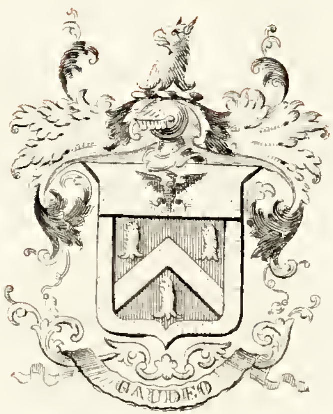
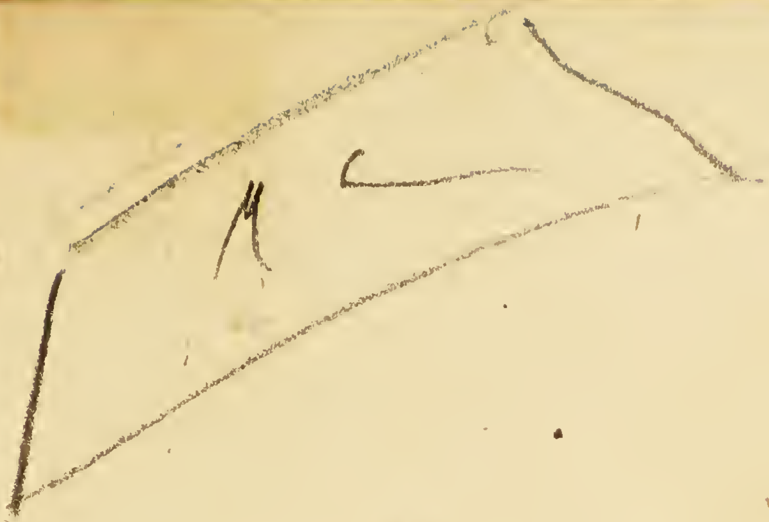



GAUDEO



LIVRES

Qui se trouvent chez MIGNERET, Imprimeur-Libraire, rue du Dragon, N.° 20, F. S. G.

Traité de Médecine-Pratique de Pierre Frank, traduit du latin par J. M. C. Goudareau, D.-M.-M., membre de la Société de Médecine-Pratique. Quatre volumes in-8.° Prix, 18 fr. ; et 23 fr. 50 cent., francs de port, pour les Départemens.

De la Stérilité de l'homme et de la femme, et des moyens d'y remédier; par V. Mondat, médecin, etc. Un vol. in-12. Prix, 2 fr., et 2 fr. 50 cent., franc de port, pour les Départemens. (1820.)

Correspondance littéraire adressée à Son Altesse Impériale M.gr le Grand-Duc, aujourd'hui Empereur de Russie; par Jean-François de La Harpe. Prix des six volumes in-8.°, 15 fr.

Œuvres Choisies et Posthumes de M. de la Harpe; quatre volumes in-8.° Prix, 12 fr.

MONOGRAPHIE

HISTORIQUE ET MÉDICALE

DE

LA FIÈVRE JAUNE

DES ANTILLES.



IMPRIMERIE DE MIGNERET, RUE DU DRAGON, F. S. G.

MONOGRAPHIE

HISTORIQUE ET MÉDICALE

DE

LA FIÈVRE JAUNE

DES ANTILLES;

ET

RECHERCHES PHYSIOLOGIQUES

SUR LES LOIS DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA PROPAGATION DE CETTE MALADIE PESTILENTIELLE,

Lues à l'Académie royale des Sciences de l'Institut de France, dans ses séances du 6 Décembre 1819, 17 Avril et 19 Juin 1820;

PAR AL. MOREAU DE JONNÈS,

Chevalier des Ordres royaux de Saint-Louis et de la Légion-d'Honneur, Chef d'escadron au Corps royal d'Etat-Major, Correspondant de l'Académie royale des Sciences de l'Institut de France, des Sociétés Philomatique, Philotechnique, Vétéravienne, de la Faculté de Médecine de Paris, de la Société médicale d'Émulation, du Cercle médical, des Sociétés royales de Médecine de Bordeaux et de Marseille, de la Société royale et centrale d'Agriculture, et des Académies royales des Sciences de Stockholm, Turin, Madrid, Dijon, Rouen, Nancy et Rochefort.

A PARIS,

CHEZ { MIGNERET, Imprimeur-Libraire, rue du Dragon, N.° 20;
BÉCHET, Libraire, place de l'Ecole de Médecine;
CREVOT, Libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 11 à 13.

1820.

DIVISION DE L'OUVRAGE.

PREMIÈRE PARTIE.

Recherches historiques sur les irruptions de la fièvre jaune, pendant les XV.e, XVI.e, XVII.e et XVIII.e siècles;

Conduisant par le témoignage des Auteurs contemporains à la découverte de l'origine de cette maladie, et à la constatation de son endémicité dans les îles de l'Archipel des Antilles.

DEUXIÈME PARTIE.

Tableau historique et médical des irruptions de la fièvre jaune des Antilles, au commencement du XIX.e siècle;

Dressé d'après l'observation immédiate de cette maladie, à bord des vaisseaux, dans les hôpitaux et parmi les troupes des Indes occidentales.

TROISIÈME PARTIE.

Recherches physiologiques sur les lois du développement et de la propagation de la fièvre jaune.

Établissant, par le témoignage des faits historiques et les résultats de l'expérience et de l'observation,

quelles sont les causes et la nature de cette maladie pestilentielle, les conditions nécessaires de sa transmissibilité, et les chances de son introduction dans les différentes contrées de l'Europe, autres que la péninsule espagnole.

SYNONYMIE.

Fièvre jaune. (Yellow fever).

(Griffith Hughes, Chisholm, Clarke, Wright, Jackson, et autres auteurs modernes.)

Ce nom est aujourd'hui généralement usité, à l'exclusion de tous les autres.

Peste.

(Oviédo, Herréra, Gomara, Fernand Colomb, Ligon, Philipp, Warren, Dutertre, Rochefort.)

La fièvre jaune a porté ce nom à Saint-Domingue, la Barbade, la Guadeloupe, la Martinique, etc.

Fièvre pestilentielle, maligne, putride, bilieuse, contagieuse.

(Rochefort, Hughes, Bajon, Fermin, Chanvalon.)

On lui a donné ces noms à Saint-Domingue, la Barbade, la Martinique, Cayenne, Surinam, etc.

Mal de Siam.

(Labat, Chanvalon, Moreau de Saint-Méry.)

Elle a été appelée, ainsi principalement à la Martinique et à Saint-Domingue; on la trouve désignée sous ce nom, dans les anciennes ordonnances du Gouvernement et des autorités locales.

Causus, ou fièvre ardente.

(Fermin, Edward Miller.)

Elle a porté ce nom à la Guyane hollandaise.

Tavardilie.

(Moreau de Saint-Méry.)

Dénomination employée à Saint-Domingue et dans l'Amérique espagnole ; elle dérive de la langue castiltillane, dans laquelle on s'en sert pour désigner une maladie fébrile, suivie de la jaunisse.

Chapetonade.

Ulloa, Saint-Méry, etc.

Nom vulgaire employé autrefois à Saint-Domingue et dérivé de celui donné par les Péruviens, aux compagnons de Pizarre ; ce nom, qui dans la langue de ces indigènes signifiait *brigand*, fut d'abord appliqué aux Espagnols, et depuis, à tous les Européens nouvellement arrivés dans le Nouveau-Monde.

Vomito prieto ou *negro.*

C'est-à-dire, vomissement noir, nom donné à la fièvre jaune dans l'Amérique espagnole, et désignant son principal symptôme.

Maladie matelote.
Maladie du Pays.
Maladie de la saison.

Dénominations vulgaires, employées jadis dans les

Antilles, et provenant de l'observation populaire que la fièvre jaune attaquait principalement les matelots, qu'elle est endémique des Indes occidentales, et que ses irruptions ont pour époque la saison de l'hivernage.

Calentura, fiebre amarilla.

Noms donnés à la fièvre jaune en Espagne et dans l'Amérique espagnole; les Anglais se servirent du premier pour désigner cette maladie, lorsqu'en 1586, elle éclata dans l'escadre de Francis Drake, par suite de son expédition à Saint-Domingue. Il est indubitable qu'ils empruntèrent aux habitans de cette île le nom de *calentura*, qui est étranger à la langue anglaise, et dont on faisait encore usage en 1800, dans l'Andalousie.

Cette dénomination a son origine dans l'idée commune que la chaleur est la cause de la maladie; celle de *fiebre amarilla* provient de la couleur rouge qui précède l'effusion de l'ictère, et qui manifeste le commencement de l'invasion dans le plus grand nombre des individus attaqués de la fièvre jaune.

The concentrated endemic fever. (Robert Jackson.)

The malignant fever. (Walsh.)

The malignant bilious fever. (Rush.)

The autumnal fever. (Vaughan.)

The malignant pestilentiale fever. (Chisholm.)

The autumnal, endemial, epidemic fever. (Davidge.)

The bullam fever. (Chisholm.)

Ces noms et plusieurs autres, désignent la fièvre jaune dans les ouvrages des médecins des Etats-Unis et d'Angleterre.

Febbre di Livorno.
Febbre Gialla.
Febbre Gialla pestilenziale d'America.

(Tomasini, Palloni et autres médecins italiens.)

Typhus grave, typhus ictéroïdes, *typhus tropicus;* synoque ictéroïde, tritéophie d'Amérique, fièvre jaune rémittente, contagieuse ou non-contagieuse, typhus d'Amérique, fièvre miasmatique, adéno-nerveuse, gastro-entérite, ataxique, adynamique. etc.

La fièvre jaune est ainsi nommée, par Cullen, Sauvage, Bally, Valentin, Pinel, Dubreuil et autres médecins français.

MONOGRAPHIE
HISTORIQUE ET MÉDICALE
DE
LA FIÈVRE JAUNE
DES ANTILLES.

I.re PARTIE.

Recherches historiques sur les Irruptions de la Fièvre jaune, pendant les 15.e, 16.e 17.e et 18.e siècles, conduisant, par le témoignage des auteurs contemporains, à la découverte de l'origine de cette maladie, et a la constatation de son endémicité dans les îles de l'Archipel des Antilles.

Le concours de plusieurs causes puissantes a fait de la fièvre jaune une maladie, dont l'origine est incertaine, la cause inconnue, les caractères équivoques, et les effets d'autant plus terribles qu'il reste également à découvrir comment les prévenir, les arrêter, et les combattre.

Parmi les obstacles qui se sont opposés au succès

d'une investigation si importante pour l'espèce humaine, le plus grand, sans doute, est l'endémicité primordiale de cette maladie dans des contrées où il n'y avait ni observateurs, ni moyens d'observer. Bornée pendant près de deux siècles aux régions équatoriales de l'Amérique, la fièvre jaune a dévoré, dans ces pays lointains, les nombreuses transmigrations de l'Europe, dépeuplé les cités, désemparé les escadres, sans trouver aucune opposition efficace à ses ravages, soit dans la science des médecins, soit dans les mesures administratives de l'autorité ; elle n'a pas même trouvé d'historien qui voulût interroger le passé, pour y chercher ce que l'expérience seule peut apprendre aux hommes; et dans l'histoire de cette redoutable maladie, il n'y a pas jusqu'à son nom qui ne soit une erreur.

Lorsque, dans ses progrès vers les latitudes boréales des deux hémisphères, la fièvre jaune s'étendit sur l'immense littoral des Etats-Unis, depuis les bouches du Mississipi jusqu'au-delà du 46.e parallèle, quand elle se montra à Livourne et aux Canaries, et qu'elle envahit l'Espagne méridionale, les habitans de tous ces pays cherchèrent quelques leçons utiles dans les récits épars des désastres qu'elle multipliait depuis si long-temps dans les Indes occidentales; ils y trouvèrent seulement la preuve que dans ces contrées soumises, pendant trois cents ans, au retour presqu'annuel des affreuses calamités de ce fléau, on ignorait encore entièrement son origine, ses causes

premières, ses conditions de développement, son mode de propagation, et les moyens curatifs et hygiéniques par lesquels on peut lui échapper. Il fallut donc traiter comme une maladie nouvelle, cette contagion, qui existe dans le Nouveau-Monde de temps immémorial; et il fallut acheter chèrement, par mille erreurs funestes, l'expérience, qu'auraient dû léguer à l'Europe, les générations de l'Amérique tropicale.

Sans doute, quelque lumière a paru au milieu de cette obscurité désespérante; et depuis vingt ans, plusieurs ouvrages ont révélé quel est encore cet ennemi de l'espèce humaine, que le navigateur rencontre sur les mêmes rivages, où les compagnons de Christophe Colomb avaient déjà puisé cette autre contagion qui empoisonne les sources de la vie. Un voyageur célèbre (1) nous a donné le tableau des ravages qu'exerce la fièvre jaune sur le littoral du Mexique; des noms chers à la science et à l'humanité sont attachés à l'histoire des premiers désastres de l'Andalousie (2). Plusieurs médecins anglais et des Etats-Unis, ont publié des ouvrages intéressans et qui méritent d'être plus connus en France (3). Enfin la funeste occasion qu'ont présentée les malheurs de Saint-Domingue, n'a pas été perdue; et c'est aux hommes courageux et éclairés (4),

---

(1) M. de Humboldt. (2) MM. Chaussier, Duméril, Des Genettes. (3) Chisholm, Blane, Fellowes, Currie, etc. (4) MM. Bally, Pugnet, Delorme, Gilbert.

qui en furent les derniers témoins, que l'Europe doit des connaissances médicales qu'on ne pouvait acquérir sur cette maladie, qu'au milieu des périls d'une irruption où toute sa puissance meurtrière se développa.

Dans l'investigation de la fièvre jaune, comme dans celle de la peste, ce ne sont pas seulement les explorateurs qui sont allés à la recherche de la maladie, dans son climat natal; c'est encore la maladie elle-même qui vient dans leur propre pays, comme pour les initier à ses redoutables mystères. Ainsi que cet autre fléau, qui, pour être connu, dût sortir des contrées à demi barbares de l'empire Ottoman, et désoler nos plus belles provinces, la fièvre jaune, en surgissant sur le rivage européen, ne peut longtemps échapper à l'œil scrutateur de la science, et comme le sphinx du Cythéron, elle vient au devant de celui qui doit pénétrer son secret et mettre un terme à ses cruels ravages.

En attendant que cette espérance soit remplie, les évènemens désastreux dont la péninsule espagnole a été récemment le théâtre, et dont elle est peut-être encore menacée, rendent utile de réunir, en un faisceau, les lumières éparses dans l'histoire des Indes occidentales, et dont jusqu'à présent on a négligé de profiter pour chercher à dissiper la dangereuse obscurité de ce sujet important.

Dans cet objet, je consulterai les historiens et les voyageurs espagnols, anglais, français et italiens,

qui ont parcouru le Nouveau-Monde, ou qui en ont recueilli les annales, depuis l'époque de sa découverte; par le témoignage positif de ces auteurs, contemporains des évènemens qu'ils ont décrits, j'établirai la preuve de l'origine de la fièvre jaune, de son endémicité, dans les îles de l'Archipel des Antilles et de la propagation de cette maladie, par infection et par contagion, pendant les 15e. 16e. 17e. et 18e. siècles.

Dans la seconde partie, je tracerai d'après mon observation immédiate l'histoire de la fièvre jaune des Antilles, pendant neuf irruptions, dont j'ai été témoin, de 1802 à 1815.

Il résultera de ce travail, non pas comme dans la description d'une invasion unique, les circonstances relatives à un lieu circonscrit, à une courte période et à un nombre plus ou moins grand d'individus soumis au même climat et aux mêmes influences locales; mais bien un ensemble d'observations, d'expériences, et de faits authentiques, décisifs, embrassant un espace de trois cents lieues et un intervalle de trois siècles; et établissant par la comparaison de deux cent cinquante irruptions qui ont pour garantie plus de cinq cents autorités historiques ou médicales, quelles sont l'origine de la fièvre jaune, la nature de cette maladie, ses lois de développement et de propagation, et enfin les chances de son introduction dans les différentes contrées de l'Europe, autres que la péninsule espagnole.

On peut remonter à l'origine de la plupart des altérations naturelles ou accidentelles de l'économie animale : les agents et les circonstances qui les produisent varient assez peu, dans les diverses contrées du globe, pour avoir sous tous les climats des effets analogues ou même identiques. Dans la campagne de Rome, la *cattiva aria* fait naître des fièvres intermittentes, qui ne diffèrent ni par leurs caractères, ni par leurs causes, de celles que donnent aux habitans des Indes orientales et occidentales, les exhalaisons des jongles et des palétuviers. La même puissance produit en tous lieux le fléau meurtrier des maladies dysentériques ; et l'humidité de l'atmosphère développe des affections cutanées absolument semblables sur les bords inondés du Nil, et sur les rives marécageuses de l'Atlantique équatoriale.

Mais au nombre des maladies les plus dangereuses, il en est plusieurs dont l'origine échappe à toute investigation ; ce sont celles qui, quoique soumises dans leur marche, à l'action des agens extérieurs, et à l'influence de la constitution physiologique des individus, ne doivent cependant leur existence ni aux altérations fortuites, résultant de la première de ces causes, ni aux altérations naturelles appartenant à la seconde ; ces maladies se perpétuent par elles-mêmes, comme les animaux et les plantes ; elles sont nées, comme eux, de temps immémorial, sur des points isolés de chaque région du globe, d'où elles

se sont répandues dans des directions diverses, par les transmigrations que le commerce et la guerre ont provoquées tour-à-tour parmi les peuples. C'est ainsi que furent apportées en Europe, par les Croisés, la lèpre des Grecs, par les relations commerciales de la Méditerranée, la peste du Levant, et par les compagnons de Christophe Colomb la syphilis et la fièvre jaune.

L'origine primordiale du dernier de ces fléaux est sans doute, comme celle de toute chose, couverte d'une profonde obscurité; toutefois on peut remonter, par les témoignages historiques, jusqu'aux évènemens qui ont livré pour la première fois, la race européenne aux horreurs de ses irruptions. On doit d'autant plus s'étonner que personne n'ait encore tenté de remplir cette tâche, qu'avec la preuve que la fièvre jaune est née comme la syphilis, dans l'Amérique équatoriale, on acquiert celle que ses ravages, en Europe, résultent de son importation et de sa transmission; et que conséquemment, elle appartient à cette classe de maladies redoutables, qui existent et se propagent par elles-mêmes, sans avoir rien de commun, dans leur origine, avec le climat ou les localités.

Ces vérités, qui importent également aux intérêts de la science et à ceux de l'humanité, ne paraîtront nouvelles, que parce qu'on a négligé jusqu'à présent de puiser dans les sources où elles étaient cachées; et que l'observation de la maladie, ayant été bornée au chevet du malade, ou circonscrite dans les li-

mites d'un seul lieu, ou d'une seule irruption, on n'a pu, jusqu'à présent, saisir d'un pareil point de vue, l'ensemble des caractères d'un fléau qui embrasse aujourd'hui le quart de la circonférence du globe.

En étudiant dans l'histoire ancienne et moderne, les récits des grandes calamités dont elle a consacré le souvenir, on trouve de nombreux motifs de croire que des irruptions du typhus ont été fréquemment confondues avec celles de la peste.

Il est entièrement étranger au sujet de cet ouvrage, d'examiner à laquelle de ces deux maladies, il faut rapporter le *causus* d'Hippocrate, et la peste d'Athènes, décrite par Thucydide; mais l'analogie que présentent les caractères de ces contagions, avec ceux de la fièvre jaune, ayant fait avancer l'opinion de leur identité, il convient d'établir, par le témoignage des faits, qu'elle est privée de tout fondement.

En admettant que les grandes épidémies, qui ravagèrent l'ancienne Grèce, n'étaient point autres que la fièvre jaune, on suppose nécessairement que cette maladie était endémique ou importée. Dans le premier cas, il faut croire qu'elle naissait de l'effet des localités, ou de celui du climat; dans le second, qu'elle provenait des contrées du littoral de la Méditerranée, les seules dont les communications maritimes fussent ouvertes alors avec l'Attique et le Péloponnèse. Or, on cherche vainement dans l'histoire de ces contrées, des faits dont on puisse induire qu'il y existait, avec la peste, une autre contagion

non moins meurtrière. Si l'on allègue que la maladie n'était point importée, et qu'elle tirait son origine de l'action des agens physiques, appartenant aux lieux et au climat, on se demande comment les mêmes causes n'ont pas aujourd'hui les mêmes effets. Tout le monde sait que vingt siècles n'ont apporté aucun changement appréciable dans le climat de la Grèce; et que les habitans de cette contrée sont aujourd'hui soumis aux mêmes fièvres intermittentes et aux mêmes affections cutanées, que du temps d'Hippocrate. Il n'y a point de motifs pour qu'il en soit autrement de la fièvre jaune, car tout ce qui aurait pu la produire jadis, existe maintenant : la haute température de l'Attique n'a éprouvé aucun abaissement, et depuis Homère jusqu'à nos jours, l'air humide de la Béotie, et les marais de l'Eurotas, n'ont rien perdu de leur influence pernicieuse.

Si, comme on l'a imaginé il y a un demi-siècle (1) et comme on l'a répété depuis, le *causus* d'Hippocrate était la fièvre jaune, sans doute cette maladie, ayant alors les mêmes symptômes, n'aurait point eu dans ses progrès, une autre marche que celle qu'elle suit maintenant, partout où elle se montre. Elle n'eût pas plus borné ses ravages à la population d'Athènes, qu'à celle de Cadix et de Philadelphie ; elle se fut répandue

(1) Fermin, *Traité des Maladies de Surinam*, 1764. Cette opinion a été renouvellée en 1807, par Edw. Miller, dans son Rapport sur la fièvre jaune de New-York.

d'une île à l'autre, comme en Espagne et aux Etats-Unis; les galères athéniennes l'auraient portée dans tout l'Archipel; elle eut suivi les colonies Grecques dans la Sicile et dans l'Italie méridionale; alors, comme actuellement en Amérique, elle eut été partout, avec les armées étrangères, et les soldats de Darius et de Xercès l'eussent trouvée sur les rivages qu'ils venaient envahir. Les annales des anciens peuples ne présentent rien qui ressemble en la moindre chose aux circonstances que la fièvre jaune eût inévitablement produites dans les grands événemens dont les détails nous ont été transmis. Ce silence est décisif, parce que cette maladie n'est point du nombre de celles qui bornent leurs effets aux individus, et qui ne peuvent obtenir dans l'histoire, la place réservée aux souvenirs mémorables. On ignore si, dans l'antiquité, l'apoplexie ou les affections organiques du cœur, abrégeaient la vie des hommes aussi fréquemment que de nos jours; et l'on conçoit qu'il n'en peut être autrement de maladies obscures dans leurs causes, équivoques dans leurs effets, et ne frappant à la-fois qu'une seule victime; mais la fièvre jaune, qui est une calamité publique, un fléau plus destructeur, pour les armées de terre et de mer, que ne le sont les batailles et les naufrages, la fièvre jaune qui s'attache à toutes les transactions sociales des pays qu'elle ravage, eût sans doute laissé des traces de son existence dans les annales de la Grèce, si elle n'eût pas été totalement étrangère aux races humaines de l'ancien monde.

L'assertion que la fièvre jaune était connue des Grecs, du temps d'Hippocrate, n'a d'autre fondement qu'un passage de la neuvième section du livre des Crises, où il est dit : que dans la fièvre ardente, la couleur jaune de la peau, qui apparaît le huitième jour, et qui est accompagnée du hoquet, est un symptôme fatal. On a cherché le complément de ce passage dans quelques autres, où, dans l'énumération des prognostics funestes, on trouve l'indication de la bile noire, du vomissement noir, et de la matière noire du vomissement.

La fièvre jaune offre sans doute ces symptômes, mais chacun d'eux séparément ne peut la caractériser ; c'est leur ensemble qui seul constitue cette maladie ; et certes, il serait encore imparfait et ne la désignerait que d'une manière équivoque, si l'on ne joignait à l'énonciation de l'effusion ictérique et du vomissement noir, celle des hémorrhagies et de la suppression des urines, qui ne sont pas des symptômes moins essentiels et spéciaux de cette formidable contagion.

On sait que dans les fièvres pernicieuses, et surtout dans la peste, qui, à tant d'autres égards, ressemble à la fièvre jaune, il y a fréquemment effusion ictérique et vomissement noir ou poracé ; ainsi l'on ne peut tirer de la seule indication d'un de ces symptômes isolé, l'induction qu'Hippocrate a voulu parler de la dernière de ces maladies. On le peut d'autant moins, qu'il faut supposer en même-temps, contre

toute vraisemblance, que le père de la médecine avait mal observé l'effet du prognostic qu'il signale, puisqu'il est reconnu par tous les médecins, que l'effusion d'ictère a lieu généralement dans la fièvre jaune, dès le début de la maladie, et non le cinquième jour, qui en est presque toujours le terme; et que tout au contraire de ce que dit Hippocrate, ce symptôme n'est pas considéré comme funeste, quand il survient à cette époque tardive.

Mais, c'est uniquement pour appuyer par l'autorité d'un nom célèbre, l'opinion que la fièvre jaune résulte de causes locales et climatériques, qu'on a cherché à trouver dans l'histoire, des traces de cette contagion; et la vérité est que l'examen le plus attentif ne permet d'en découvrir aucune, jusqu'à la fin du quinzième siècle.

On sait que ce fut à cette époque mémorable, que l'audace et le génie de Christophe Colomb agrandirent d'un autre hémisphère, le monde connu de l'antiquité; et si l'on considère que cet évènement, dont l'influence a changé toutes les destinées humaines, ajouta à tout ce qu'on connaissait, d'immenses séries d'êtres nouveaux, doués de formes et de propriétés nouvelles, il semblera moins étrange qu'on ne l'imagine d'abord que là où existait une race d'hommes différente de celle de l'ancien monde, il y eut d'autres affections morbides que les nôtres, et des fléaux qui, dans ces contrées, jusqu'alors in-

connues, représentaient la variole d'Europe, la peste d'Asie et la lèpre d'Afrique.

Pour fixer de tels souvenirs, il eût fallu qu'un pinceau comme celui d'Hippocrate ou de Cabanis, traçât le tableau de l'épouvantable échange des calamités des deux mondes; mais à l'époque de cet évènement unique dans les fastes de l'espèce humaine, l'Europe avait perdu l'héritage précieux des connaissances de l'antiquité, et rien ne présageait encore qu'elle devait un jour le retrouver et l'agrandir. Il faut donc en consultant les autorités historiques de ce siècle d'ignorance, se rappeler ce qu'étaient les sciences physiques il y a trois cents ans, et recueillir la vérité dans ces vieilles annales, en s'attachant uniquement aux faits et à leurs circonstances, sans admettre ni les conséquences, ni les explications qui les accompagnent, et qui les changent et les pervertissent presque toujours.

Ce fut le 3 août 1492, que Christophe Colomb partit du port de Palos, pour exécuter les grands desseins, qui, malgré l'envie et la persécution, l'ont rendu immortel; il découvrit les îles du Nouveau-Monde, le 12 octobre suivant; il les quitta le 16 janvier, et son retour eut lieu à Lisbonne le 4 mars, après une traversée de cinquante jours. Cet itinéraire, dressé d'après Herréra, Oviedo, Fernand et Christophe Colomb, prouve que dans ce premier voyage, les Espagnols ne passèrent que trois mois dans la mer des Antilles, et que cette période ap-

partint toute entière à la saison sèche, qui permet rarement à la fièvre jaune de se développer; mais, ce qui surtout fit échapper les équipages à cette maladie, fut la brièveté des relâches et la nature des communications avec les aborigènes. Colomb, ayant reconnu dans cette navigation l'archipel des Lucayes, et parcouru toutes les côtes septentrionales d'Haïti et de Cuba, il ne séjourna que très-peu de temps dans les ports de ces îles, où ses vaisseaux jettèrent l'ancre (1); et il n'est pas inutile de remarquer que tous ces ports étaient situés au vent, c'est-à-dire, exposés immédiatement à l'action des brises fraîches et salubres, qui, dans les Indes occidentales, combattent les épidémies et s'opposent à la transmission des contagions. Cette influence préservative n'est pas plus merveilleuse que ne l'est à Constantinople celle de l'hiver, qui permet de visiter impunément les lieux qu'infecte sans doute encore la peste, mais où elle est enchaînée jusqu'au retour du printemps.

Ce fut par ce concours d'évènemens, que, dans leur premier voyage aux Antilles, les Espagnols n'éprouvèrent aucune atteinte de la fièvre jaune; s'ils échappèrent alors à cette maladie, ce fut parce que la température de la saison, l'exposition des lieux et la nature des communications avec les

(1) Fernand Colomb, qui écrivit la vie de son père, d'après le journal et les lettres de ce grand navigateur, dit que l'amiral débarqua pour la première fois à Haïti, le 24 décembre 1492, et qu'il en partit le 4 janvier suivant.

peuples indigènes, n'étaient point tels que l'exigent les conditions de développement de la contagion, et ce qui le prouve, c'est que l'année suivante, aussitôt que ces circonstances ne furent plus les mêmes, elle parut parmi les Castillans, et les poursuivit avec fureur.

Colomb partit de Cadix, pour son second voyage, le 25 septembre 1493; lorsqu'après une traversée de quarante jours, il découvrit les îles de la Dominique et de la Guadeloupe, ses équipages n'avaient fait aucune perte, et conséquemment n'avaient emporté d'Espagne le germe d'aucune maladie, puisqu'aucune n'avait été développée par une aussi longue navigation. En arrivant à St-Domingue, dans les derniers jours du mois de novembre, il apprit que les habitans de cette île avaient tué les trente-huit Espagnols qu'il y avait laissés; cet évènement trompa son espérance, en le privant des importantes notions qu'il avait chargé ces hommes de recueillir sur l'état du pays; et l'on peut croire, avec vraisemblance, que si ces Castillans ne fussent morts avant le retour de l'amiral, leur séjour au milieu des insulaires et pendant la saison de l'hivernage, nous eût donné sur la fièvre jaune la première connaissance que les Européens pouvaient avoir de cette maladie. Cette supposition est complètement justifiée par les faits suivants.

Colomb ayant mouillé sa flotte dans un port de la côte septentrionale de St-Domingue, près de Monte-Christo, débarqua au mois de décembre 1493, les

1500 Espagnols, qui jettèrent les premiers fondemens de l'empire des Européens dans le Nouveau-Monde, et qui les premiers, éprouvèrent les funestes effets des calamités américaines. Ces nouveaux colons furent occupés aussitôt à la construction d'une ville, qui reçut le nom d'Isabelle, et dont la situation, décrite par Herréra (1), réunissait toutes les circonstances locales, favorables dans les Antilles à la propagation de la fièvre jaune. Par une fatalité qui a présidé à la naissance de tous les établissemens des Indes occidentales, cette cité ayant été bâtie dans une grande plaine, sur le bord d'une rivière, qui tombe dans une baie, et tout proche d'un village des Indiens, elles rassembla toutes les influences pernicieuses qui résultent aux Antilles pour les hommes non-acclimatés, de l'habitation d'un lieu sans élévation au-dessus du niveau de la mer, dans le voisinage d'un fleuve, au milieu d'un terrain d'alluvions récentes, et à proximité de la demeure des indigènes, c'est-à-dire en contact avec eux et avec leurs maladies endémiques et contagieuses. A toutes ces causes se joignirent, non-seulement la fatigue des travaux pénibles qu'exigeaient les constructions, mais encore l'élevation progressive de la température du printemps et l'augmentation de l'humidité atmosphérique. La fièvre jaune, qui sans doute de temps immémorial régnait dans ces contrées, trouva, dans ces cir-

(1) Herréra, liv. 2, chap. 10.

constances de lieux, de temps et de personnes, les conditions nécessaires de son développement, et bientôt elle parut au milieu des Espagnols. Il est impossible de ne pas reconnaître cette formidable maladie dans les récits d'Oviédo et d'Herréra, quoique jusqu'à présent personne n'ait encore recueilli les témoignages importans de ces historiens contemporains.

» En 1494, dit textuellement le premier, il naquit, parmi les Espagnols, une peste et une grande corruption. Elle fut causée par l'extrême humidité du pays; les hommes qui survécurent demeurèrent affligés d'infirmités incurables; et parmi ceux qui retournèrent en Espagne, il y en avait dont le visage était devenu d'une *couleur jaune de safran.* Ils ne tardèrent pas à mourir des maladies qu'ils avaient rapportées, et qui leur donnaient *la couleur de l'or,* qu'ils avaient été demander à ces pays éloignés (1). »

« Aucun vaisseau, ajoute le même auteur, ne partit d'Espagne, pendant le troisième voyage de Colomb, parce que les hommes qu'il avait ramenés de Saint-Domingue, étaient tellement affaiblis et malades, et qu'ils étaient d'une *si mauvaise couleur*, qu'ils ressemblaient à des morts. La terre des Indes en fut tant décriée, qu'on ne trouvait plus personne qui

---

(1) Voyez *la Historia general de las Indias*, par Gonçalo Oviedo; édit. *in-folio*, 1547, lib. 2, chap. 13.

voulût y aller. Les Espagnols qui en venaient, et que je vis à leur retour en Castille, étaient en effet d'un tel aspect, que si le roi m'eût donné toutes les Indes à condition d'y aller, je n'eusse jamais pu me résoudre à les acquérir à ce prix (1). »

En rapprochant les différens passages d'Herréra, épars dans les dixième et douzième chapitres du livre premier de son histoire des Indes occidentales (2), on y trouve d'autres détails, qui confirment ceux donnés par Oviédo.

« La plupart des Espagnols, dit-il, devinrent malades tout d'un coup; — et il en mourut quantité, par l'effet du changement d'air, — et à cause qu'ils manquaient des remèdes nécessaires à leur maladie; et qu'ils travaillaient tous également. L'amiral ne fut pas plus exempt que les autres. » — Il paraît toutefois, qu'il se rétablit assez promptement, puisqu'il partit le 12 mars 1494, pour visiter les montagnes de Cibao. A son retour à Isabelle, le 29 du même mois, « il trouva ses gens fort fatigués; plusieurs avaient péri, et les autres étaient saisis de l'appréhension d'accroître, à chaque instant, le nombre des morts. »

On apprend positivement par le récit d'Herréra, que ce ne fut qu'après l'époque à laquelle Colomb revint du Cibao, qu'on fut obligé de diminuer la ra-

(1) *Idem*, lib. 2, ch. 4.

(2) *Historia general de los Hechos de los Castellanos, en las Islas y tierra firme del mar Oceano.*

tion des Espagnols, attendu que par le défaut de soins des capitaines de navires, il y avait eu beaucoup de vivres perdus, et que même ceux bien conservés pendant la traversée, ne pouvaient se garder long-temps dans le pays, à cause de l'excès de la chaleur et de l'humidité. Or la maladie, qui avait paru tout-à-coup à Isabelle, régnait long-temps auparavant; et elle ne provenait point, comme on l'a dit, de la famine, puisqu'elle en avait devancé les premiers commencemens. Lorsqu'elle attaqua les Castillans, il ne s'était guères écoulé que deux mois depuis leur débarquement; et certainement la disette n'avait encore pu les atteindre, après un laps de temps aussi court; mais dans l'impuissance de découvrir les véritables causes de la mortalité publique, on l'attribua alors, comme on l'a toujours fait depuis, à toutes les circonstances qui ont une influence nuisible, quelle qu'elle puisse être. C'est ainsi que Herréra dit que la maladie provint de la fatigue des travaux qu'exigeait la construction des édifices d'Isabelle; et qu'il lui assigne en même temps pour causes: la grande différence entre l'air de Saint-Domingue et celui de l'Espagne, les regrets que fait naître l'éloignement de la patrie, les délusions de l'avarice et de l'ambition, le défaut de médicamens propices, l'usage inaccoutumé du manioc, et enfin la famine.

On a déjà vu que la maladie ne fut point produite par cette dernière cause, puisque son irruption en précéda l'existence. Les travaux pénibles ne la pro-

duisirent pas davantage, puisque Colomb, qui n'y prenait part que pour les ordonner, aurait dû n'en point éprouver les effets; tandis qu'au contraire, il fut compris dans la proscription commune. Sans doute, des affections tristes et le changement de régime et d'habitudes, apportent des troubles dangereux dans l'économie animale, mais s'ils produisaient la fièvre jaune, cette maladie appartiendrait à tous les pays et à tous les temps; et elle n'eût point été reléguée jusqu'au quinzième siècle, dans les Iles du Nouveau Monde. Ce qui, du reste, établit sans réplique que l'usage du manioc, et en général le changement de régime, ne furent pour rien, dans l'origine de la maladie dont les Espagnols furent atteints, c'est qu'elle assaillit également les indigènes qui se nourrissaient de cette racine tubéreuse, et dont la manière de vivre était toujours la même.

Quant au défaut de médicamens propices, on conçoit qu'on ne put s'en apercevoir que par la maladie, qui dès-lors existait déjà; et il ne paraîtra pas extraordinaire que, dans sa première irruption, on n'eût aucun remède efficace à lui opposer, puisque trois cent vingt-cinq années se sont écoulées depuis, sans qu'il en soit autrement.

Dans la lettre que Christophe Colomb écrivit, en 1498, au roi d'Espagne, il attribue à la subtilité de l'air et des eaux, les maladies que ses soldats avaient éprouvées dans les commencemens; (1) et il

(1) Herréra, lib. 3, chap. 15.

ne fait point mention de la disette ni des travaux pénibles, que plusieurs historiens ont considérés comme leur origine. En me réservant d'examiner ailleurs, quels sont les rapports existans entre l'atmosphère et la fièvre jaune, je remarquerai ici que l'assertion de l'amiral n'a pas plus de fondement que celle d'Herréra. En effet, s'il entendait par les expressions dont il se servit, que ces maladies étaient produites par l'air des Antilles, en général, il n'y a point de verité dans cette opinion à l'égard de la plus funeste de toutes, puisqu'il y a dans l'Archipel des lieux où elle fut toujours étrangère, et d'autres où elle ne paraît point pendant quarante ans. S'il ne s'agissait seulement que des qualités nuisibles que l'air contracte par l'influence de certaines localités, Colomb pouvait reconnaître, par les évènemens dont il était témoin, ou qui lui étaient personnels, que ce même fléau se retrouvait sur des points divers, très-distans les uns des autres, et dont les localités étaient tellement différentes, qu'il était impossible qu'elles eussent une influence semblable sur l'atmosphère.

Ainsi, en admettant que la mortalité fût à Isabelle, l'effet de l'infection de l'air, résultant d'une cause locale quelconque, on ne pouvait supposer que la même cause existât au pied des montagnes de Cibao ; et cependant, lorsqu'en 1496, Colomb fut visiter dans cette partie de Saint-Domingue, les troupes qu'il avait laissées à la Véga royale, il trouva qu'il y était péri 300 hommes ; et *pour combattre la ma-*

ladie, il ne trouva d'autres moyens, que de disperser ceux qui en étaient atteints, dans les villages des Indiens (1) : mesure qui maintenant est encore la seule, dont l'exécution puisse arrêter les ravages de ce redoutable fléau !

L'influence des localités sur l'atmosphère était si peu la cause de la mortalité des Espagnols à Saint-Domingue, que ceux qui peuplèrent Porto-Ricco et le Darien, furent soumis à la même destinée. Si l'on en croit Herréra, avant qu'on eût achevé la conquête du Pérou, il périt à Panama plus de 40,000 Européens, et il en fut ainsi à la ville de Nombre de Dios (2).

Au rapport du même historien, Davila ayant conduit au Darien en 1514, une expédition très-considérable, la plupart des *nouveaux venus* tombèrent malades. Il en mourait un si grand nombre chaque jour, qu'on en enterrait une quantité dans la même fosse; et s'il arrivait qu'elle ne fût pas pleine, on ne la fermait pas, parce qu'on était bien assuré qu'en peu d'heures, il en périrait assez pour la remplir. En un seul mois, sept cents hommes moururent de *léthargie* et par la disette. Davila, voyant les ravages de la maladie, sortit de la ville d'après l'avis des médecins, et fit camper les Espagnols sur les bords du fleuve Coroban, où l'on prétendait que l'air était meilleur; mais le mal continua ses progrès, malgré

(1) Herréra, lib 3, chap. 6.

(2) *Idem*, lib. 3, chap. 4.

ce changement de lieu, et Davila lui-même en fut atteint (1).

L'opinion que les causes de ces calamités étaient locales, fit abandonner la ville de Darien quatre ans après sa fondation; la population qui s'était portée à Panama, pour fuir cette terrible maladie qu'elle croyait attachée à sa première demeure, la vit s'établir encore dans la seconde, et ce fut sans doute par elle-même, qu'elle y fut introduite. Il est très-remarquable qu'il en fut exactement ainsi des deux premiers établissemens de Porto Ricco et de ceux de la Jamaïque et de Saint-Domingue; dans cette dernière île, la ville d'Isabelle fut abandonnée en 1498 pour celle de Santo-Domingo, où ses habitans continuèrent d'éprouver toutes les horreurs de la fièvre jaune, quoiqu'ils fussent à cinquante lieues de leur ancien établissement, et dans une partie de l'île qui lui est diamétralement opposée (2). Les mêmes circonstances rapportées par Oviédo, s'opposèrent à la prospérité de la colonie fondée en 1508 à Porto-Ricco. « Tous les hommes, dit-il, devinrent pâles et malades, on ne pouvait élever les enfans, qui refusaient le sein maternel, et dont la mort s'annonçait par la *mauvaise couleur* qu'ils prenaient. On fut obligé d'abandonner

(1) Herréra, lib. 10, chap. 14.

(2) Benzoni, *Trad. et Commentaires de Urb. Chauveton*, liv. I, ch. 9 et 29, p. 73 et 368; *in*-12; 1579.

ce lieu, et de tâcher d'en découvrir un autre moins insalubre (1). »

L'éminence du danger que couraient les Européens en venant habiter alors les Antilles, était si grande et tellement connue par une multitude de faits, que ce même historien remarque ailleurs : « Qu'on tenait ces îles pour perdues et inutiles; ceux qui y étaient, n'y restaient, dit-il, qu'avec grande peur : il fallut envoyer à Saint-Domingue trois cents bandits qui avaient été condamnés à mort, et à qui l'on fit grâce, pour que l'île ne fût pas tout-à-fait inhabitée par des chrétiens. (2) » Lorsqu'en 1533, des laboureurs et leurs familles furent envoyés à Monte-Christo, pour y former un établissement, les mêmes motifs déterminèrent le roi d'Espagne à leur accorder des exemptions et des faveurs : « Afin, fut-il dit, qu'ils pussent habiter ce lieu avec la protection de Dieu, dont ils avaient besoin pour s'y conserver; car, ajoute Oviédo, cette terre ne pardonne à personne de ceux qui y viennent, et tous doivent être malades, au commencement qu'ils l'habitent (3). »

Si dans les récits de ces désastres, il ne suffisait pas pour reconnaître la fièvre jaune, de la terreur qu'elle inspirait, du nombre immense de ses victimes, et de cette terrible préférence qu'elle marque

---

(1) Oviédo, liv. 16, chap. 3.
(2) *Idem*, liv. 3, chap. 4.
(3) *Ibidem*, liv. 5, chap. 4.

toujours pour les Européens nouvellement arrivés aux Antilles, toute espèce de doute cesserait par l'énonciation de ses caractères spéciaux, qui se trouvent clairement exprimés dans tous les historiens contemporains, malgré l'obscurité dont les sciences physiques étaient alors couvertes.

Ce n'est pas seulement Oviédo qui, en parlant de la contagion dont les Espagnols furent atteints à Saint-Domingue dès 1494, signale le phénomène pathologique du changement de couleur qu'éprouvaient les malades, et qui affirme que leur corps devenait jaune comme du safran. Antonio Herréra et Lopez de Gomara donnent le même témoignage; et dans les circonstances qu'ils déduisent, on trouve la preuve que la fièvre jaune ne borna point ses ravages aux Espagnols, mais bien qu'elle les étendit aux Américains aborigènes des Antilles, et qu'elle contribua plus puissamment qu'aucune autre cause à la destruction des Insulaires.

Gomara dit textuellement que: « Parmi les maladies que les Espagnols ont éprouvées dans ces îles, il en est deux qui se sont *perpétuées* : l'une qu'ils ne connaissaient aucunement, était celle des bubons (ou comme nous l'appelons maintenant, la syphilis), l'autre était un changement *de couleur en jaune*, tel qu'ils paraissaient *couverts de safran* — *Açafranados* » (1). En parlant ailleurs de la ville d'Isabelle

---

(1) *La Historia de las Indias*, *par Francisco Lopez de Go-*

à Saint-Domingue, et de celle d'Antiquaria, situées sur l'isthme du Darien et abandonnées toutes deux à cause de leur insalubrité, il dit : « Que dans cette dernière, les Espagnols devenaient *tout jaunes*(1), et qu'en 1494, Colomb qui venait de découvrir Cuba et la Jamaïque, trouva en revenant à Isabelle un grand nombre de ses compagnons qui étaient *tout décolorés*, ce qui fut attribué à la disette. » Dans le premier passage il ajoute, qu'on pensait que cette couleur leur venait parce qu'ils mangeaient des couleuvres, des lézards et d'autres choses malfaisantes, auxquelles ils n'étaient pas accoutumés ; mais abandonnant cette opinion dans un passage subséquent, il répète des conquérans du Darien, ce qu'Oviédo avait dit en d'autres termes de ceux de Saint-Domingue ; et il attribue à la soif de l'or, la couleur dont se teignait leur corps et qui était celle de ce métal.

On voit par ce fragment curieux, que l'apparition de la fièvre jaune et celle de la syphilis, furent simultanées parmi les Espagnols que Christophe Colomb avait transportés à Saint-Domingue, dans son second voyage au Nouveau Monde. Ce fut en effet au retour de cette mémorable expédition, qui introduisit ces fléaux en Europe, qu'Oviédo vit en Espagne des Castillans, dont la fièvre jaune avait épargné la vie, mais qui portaient encore l'effrayante livrée de

---

mara. — In-folio. *Medina el Campo.* 1553, page 14. Liv. 1, chap. 2.

(1) *Idem*, liv. 1, ch. 2, p. 38. — Liv. 3, ch. 17.

cette maladie ; et l'on sait que ce furent pareillement les compagnons de Colomb qui, en se rendant au camp de Naples en 1494, importèrent la syphilis en Italie (1).

Il était impossible que deux maladies nouvelles qui paraissaient simultanément, ne fussent point d'abord confondues l'une avec l'autre ; et qu'on distinguât les causes, les caractères et les effets, qui appartenaient exclusivement à chacune d'elles. Cette confusion a augmenté la difficulté de reconnaître la fièvre jaune, dans le récit des historiens espagnols ; et elle a fait attribuer dans les premiers temps à la syphilis une foule de circonstances qui lui sont évidemment étrangères ; on en trouve un exemple dans le passage suivant d'Herréra, qui fournit en outre la preuve irréfragable que les aborigènes éprouvèrent comme les Espagnols, les désastres de la fièvre jaune.

« Le défaut de vivres qui obligea, dit-il, les Castillans à manger quantité de choses visqueuses, et qui s'étendit aux Indiens, parce qu'ils refusaient de cultiver la terre, leur causa à tous des maladies nouvelles. Ils devinrent au commencement *tellement jaunes*, qu'ils paraissaient ensafranés, — *açafranados*, — ce qui dura très long-temps. Ce mal se joignit à celui né du commerce des femmes ; et par les effets de l'un et de l'autre, les Castillans et les In-

---

(1) Gomara, liv. 1, chap. 29. — Oviédo, liv. 3, chap. 13.

diens devinrent méconnaissables ; de certains boutons leur naissaient sur le corps avec de violentes douleurs; cette maladie était contagieuse et sans remède, et ceux qui l'avaient mouraient enragés (1) ».

Dans le récit d'Herréra, les dernières circonstances se rapportent à la syphilis, mais il est manifeste que ce ne peut être que par la confusion de ses symptômes avec ceux de la fièvre jaune ; car, certainement la première de ces maladies ne pouvait avoir de tels effets sous le climat de Saint-Domingue, et à une époque si rapprochée de celle où les Espagnols avaient pu la contracter. On ne pouvait pas dire davantage de la syphilis qu'elle était alors sans remède, puisque Herréra lui-même rapporte qu'on employait pour la guérir le bois de Gayac, dont les Indiens faisaient usage (2). On sait à n'en pouvoir douter que les Insulaires des Antilles se servaient avec succès contre cette maladie des plantes dont ils ont transmis l'usage aux habitans actuels de ces mêmes îles ; et telle est d'ailleurs l'influence du climat, qu'on peut assurer que jamais dans cet Archipel, la syphilis n'a fait mourir personne, sur-tout dans un état comparable à ces effets de l'hydrophobie, dont le terrible spectacle n'est offert que trop souvent par la fièvre jaune.

En examinant les autres causes assignées par les

(1) Herréra, liv. 1, chap. 2, décade 1.
(2) *Idem*, déc. 1, liv. 1, chap. 2.

Espagnols à la mortalité des Indiens, on se persuade aisément que la disette n'y eut pas plus de part que la syphilis. On a prétendu que pour chasser les Castillans, les indigènes de Saint-Domingue détruisirent les cultures dont eux-mêmes tiraient leur subsistance, et qu'ils devinrent les premières victimes de la famine dont ils attendaient la délivrance de leur pays (1). Sans chercher à combattre l'assertion d'un tel fait, par l'imprévoyance qu'il suppose dans ces insulaires, et dont on ne trouverait aucun autre exemple semblable dans l'histoire des races humaines, il suffit de rappeler ce que paraissent avoir oublié complètement tous les auteurs qui en ont admis la vérité : c'est que Colomb ne débarqua à Saint-Domingue en 1493, que quinze cents hommes, ou même seulement douze cents, selon Pierre Martyr; et que, dans une île qui a cent soixante lieues du levant au couchant, et trois cent cinquante de circonférence, un pareil nombre de conquérans ne pouvait occuper qu'un bien petit espace, sur-tout lorsque les distances étaient décuplées par les obstacles qu'opposent les rivières, les montagnes et le climat. Les indigènes n'eussent donc pas seulement commis la plus grande de toutes les imprévoyances, en détruisant leurs propres cultures, mais ils eussent encore fait une chose inutile, puisque les Espagnols n'étaient les maîtres que de quelques points de leur pays. En

(1) *P. Martyr d'Angleria*, décade 1, liv. 4.

admettant même le fait de cette destruction des cultures, malgré tant de motifs pour refuser d'y croire, on ne pourra certainement imaginer qu'il en soit résulté une dévastation plus grande et plus complète que celle produite par l'ouragan dans les Indes occidentales ; or, quelque grands que soient les désastres de ce terrible fléau, les disettes qu'il a causées fréquemment dans les Antilles, n'ont jamais fait périr, comme on l'a dit de la famine de 1494, le tiers de la population ; pourtant la subsistance de ces îles est fondée, depuis leur colonisation, sur les produits de l'agriculture, tandis que leurs aborigènes ne se nourrissaient que partiellement de manioc et de maïs (1), et que la pèche, la chasse et sur-tout les crustacées de leurs rivages leur fournissaient leurs principaux alimens.

Cette opinion est appuyée de la manière la plus forte par le père Raymond Breton : ce missionnaire, qui avait vécu plusieurs années au milieu des Caraïbes, dit que : « Les sauvages ne peuvent être affamés, parce que sitôt qu'ils en aperçoivent le danger, ou qu'ils s'en méfient, ils se retirent dans les montagnes, où ils ont des jardins pour cette nécessité; outre que s'ils sont au bord de la mer, ils trouvent sur les roches ou dessous, des coquillages de beaucoup d'espèces, et qu'ils pêchent dans les rivières des

(1) Le manioc, *jatropha manihot*, L.
Le maïs, *zea maïs*, L.

têtards, des écrevisses, des petits escargots qui les font subsister, et connaissent dans les bois des arbres fruitiers et des racines (ignames), qui sont grosses commes la cuisse et qu'ils mangent (1) ».

Il paraît donc que la mortalité des Insulaires de Saint-Domingue ne fut point causée principalement par la famine, et si l'on considère qu'elle eut lieu lorsque les Espagnols étaient en proie aux plus affreux ravages de la fièvre jaune, et lorsque cette contagion avait atteint les indigènes eux-mêmes, on ne croira sans doute pas qu'il faille chercher un autre fléau pour expliquer la diminution soudaine de cette race malheureuse.

Il est très vraisemblable que, comme le dit Pierre Martyr d'Angleria (2), les Insulaires ayant vu les Espagnols s'établir à Isabelle, cessèrent de cultiver les campagnes qui environnaient cette ville, et dont les récoltes eussent été à la disposition de leurs ennemis. Il en fut sans doute ainsi du Cibao, où les Espagnols étaient attirés par les mines d'or, et dont les indigènes crurent les écarter en détruisant les moyens de subsister dans cet endroit; il est possible même que les compagnons de Colomb qu'avait consultés ce même historien, aient cru que ces mesures partielles étaient générales; et qu'ayant souffert eux-mêmes de la famine, ils aient attribué à ses effets la mortalité

(1) Raymond Breton, *Dictionn. Caraïbe*. Auxerre, 1655; *in*-12, p. 226.

(2) *P. Martyr d'Angleria*, décade 1, liv. 4.

des Indiens; mais les propres expressions de Pierre Martyr laissent supposer une contagion; car il dit que: « Les Insulaires périssaient journellement comme si c'étaient des moutons attaqués de la pourriture; et il ajoute qu'il en mourut cinquante mille ». Jérôme Benzoni, qui écrivit en 1541 son Histoire du Nouveau-Monde, crut également que la famine était l'origine de ce désastre; cependant, il en attribue la cause immédiate: « Aux cadavres des Indiens qui étaient épars de tous côtés dans les champs, et dont la corruption infecta tellement l'air, qu'il en mourut une infinité (1) ». Cette explication n'est pas plus admissible que celle des autres auteurs contemporains, qui prétendaient que les Espagnols n'avaient la fièvre jaune et la syphilis que parce qu'ils mangeaient des lézards, ou pour mieux dire, des iguanes (2); opinion bizarre, qui n'est autre chose qu'une tradition caraïbe, restreinte aujourd'hui à la dernière de ces maladies, adoptée par les nègres des Antilles et transmise aux naturalistes par les voyageurs. Benzoni a évidemment confondu dans ce passage la cause et l'effet; ce ne furent point les cadavres qui produisirent l'infection, puisque leur existence prouvait l'antériorité de la sienne; ce qui établit sans réplique que la contagion avait une autre origine que la disette, et que cette prétendue corruption de l'air,

---

(1) Jérôme Benzoni, liv. 1, chap. 9.

(2) L'iguan, *iguana delicatissima*, Daudin.

c'est que, selon le même auteur « Christophe Colomb fut tout étonné de la mortalité avenue sur les Indiens (1), » ce qui certainement n'aurait point eu lieu, si les causes en avaient été évidentes, comme le sont la famine et la putréfaction des cadavres.

Herréra a considéré la mortalité des indigènes comme étant l'effet de la justice divine, de la disette, de l'humidité des montagnes et de celle des rivières, qui avoisinaient leurs demeures. « De là, dit-il, naquit une grande maladie, qui, jointe aux guerres, dont la durée s'étendit jusqu'à l'année 1496, fit périr en trois ans, le tiers de la population de l'île Saint-Domingue (2). »

Toutes ces opinions des premiers historiens de l'Amérique, sur les causes du fléau et de ses contrées, paraîtront bien moins étranges, quand on aura parcouru dans la suite de ces Mémoires, la nomenclature de celles assignées à cette grande calamité, dans des temps beaucoup moins éloignés. On y verra que, malgré les immenses progrès des sciences physiques, il n'y a, dans les vieilles annales du Nouveau-Monde, presqu'aucune erreur que nous n'ayons adoptée sans examen, et même sans en connaître ou sans en indiquer la source.

Toutefois, en séparant les faits des explications

(1) Benzoni, liv. 1, chap. 10.
(2) Herréra, décade 1, liv. 2, ch. 17.

absurdes qui en sont données, on peut recueillir d'importantes vérités dans ces chroniques espagnoles, dont l'époque a précédé de si loin celle où l'histoire s'est éclairée des lumières de la philosophie naturelle. Par exemple, on ne trouve pas seulement dans Herréra cette révélation que la destruction des Insulaires eut, pour cause principale, une grande maladie, qu'à tous ses caractères on ne peut méconnaître pour la fièvre jaune; on y découvre encore que ce fléau était connu des indigènes, avant l'arrivée des Espagnols, et que pour le combattre ils avaient recours au même moyen que ceux-ci mirent en usage, et que les habitans des Etats-Unis employent maintenant comme le seul qui soit certainement efficace, c'est l'abandon total des lieux infectés par cette contagion. Herréra dit textuellement que : « Tous les huit ans, les Indiens changeaient de demeure, parce que l'air de leurs maisons s'infectait par l'excès de la chaleur, et qu'il en résultait de grandes maladies (1) ». Il est évident que la même température très-élevée revenant dans la saison de l'hivernage, chaque année, le terme de huit ans qu'Herréra a indiqué, sans doute, d'après des rapports faits par les indigènes eux-mêmes, exprimait le retour des irruptions de la fièvre jaune; et l'on y voit la preuve

(1) Herréra, lib. 4, chap. 1, texte : « *De ocho en ocho* » *anos, se mudava de unos lugares a otros, porque con el calor* » *excessivo, se inficionavan los ayres, y causavan grandes* » *enfermedades.* »

que cette maladie est étrangère à la cause qu'on lui prêtait dès-lors, puisqu'elle n'en suivait pas la marche périodique, et que son retour annuel n'avait point lieu comme celui de la haute température, qu'on prétendait être son origine.

On ne s'était point encore douté que l'opinion des médecins contemporains qui attribuent la fièvre jaune à l'excès de la chaleur, n'était autre chose qu'une tradition des peuplades aborigènes du Nouveau-Monde; et ce qui n'est pas moins inconnu ni moins singulier, c'est que la même origine appartient à l'un des moyens qu'aujourd'hui la médecine emploie le plus souvent en Amérique contre la fièvre jaune. « Lorsque les malades étaient au plus fort de la fièvre, dit Herréra, les Indiens les plongeaient dans l'eau froide; puis ils les mettaient pendant deux heures devant un grand feu, et ils les contraignaient de dormir (1). » Il ajoute qu'il y en avait beaucoup qui guérissaient par ce moyen; mais, si nous en croyons l'expérience actuelle, l'historien espagnol a bien moins rapporté à cet égard ce qui arrivait, que ce que lui avaient dit les médecins indiens.

Tous ces faits nous découvrent l'origine de la fièvre jaune, son endémicité parmi les peuplades indigènes des Indes occidentales, et sa transmission aux Espagnols conduits à Saint-Domingue par Christophe Co-

(1) Herréra, liv. 4, chap. 1.

lomb, et établis les premiers sur le sol américain, en contact avec ses anciens habitans. Tant d'évènemens dignes d'intérêt ne sont restés étrangers à l'histoire de la fièvre jaune que parce qu'alors cette maladie n'avait point de nom, et qu'il fallait, pour la reconnaître, rapprocher les circonstances de temps, de lieux et de personnes, et séparer les faits des causes qui leur sont attribuées par l'ignorance présomptueuse de la physique du XV.e siècle.

Les détails que j'ai réunis sur cette première apparition de la fièvre jaune, sont tellement semblables à ceux de ses irruptions actuelles, qu'il n'y a pas le moindre doute sur l'identité de la maladie. Les équipages des vaisseaux qui parcourent aujourd'hui les Antilles pendant la saison sèche, comme le fit Colomb dans son premier voyage, n'éprouvent pas plus que les siens ce redoutable fléau, sur-tout s'ils ne séjournent point dans les ports, s'ils communiquent rarement avec la terre, et si les côtes qu'ils visitent, étant situées au vent, l'influence des lieux et de la saison éloigne les circonstances favorables au développement de cette maladie. Mais si des Européens réunissent toutes les conditions de ce développement lors de leur arrivée aux Indes occidentales; s'ils sont nombreux, mal nourris, obligés à des travaux pénibles, trompés dans leurs espérances et en proie à des affections tristes; enfin, s'ils habitent dans les lieux où des irruptions précédentes ont laissé le germe de la fièvre jaune, nul doute que cette contagion

n'apparaisse bientôt au milieu d'eux, ainsi qu'il advint aux Espagnols de la ville d'Isabelle.

C'est encore ainsi, que si quelque navigateur actif et intrépide explore, comme Christophe Colomb, les côtes des Antilles pendant la saison de l'hivernage, et s'il brave le danger des fatigues et celui des communications avec des rivages infectés de la fièvre jaune, il ne peut échapper à cette maladie, et il en est atteint tôt ou tard, comme l'amiral espagnol le fut dans les mêmes circonstances. L'inévitable fatalité attachée maintenant à la situation où se trouva ce grand homme, lorsqu'en 1495 il tomba malade, dans sa relâche à l'île de la Mona, n'est pas seulement ce qui donne lieu de croire que ce fut de la fièvre jaune qu'il fut attaqué. On reconnaît le symptôme le plus commun de cette maladie, dans cette affection comateuse, cette *léthargie* violente dont il fut saisi, et qui lui fit perdre entièrement et aussitôt l'usage de ses sens. Fernand Colomb dit positivement dans la vie de son père (1), que cette maladie était une fièvre *pestilentielle*, et que l'amiral fut pendant cinq mois sans pouvoir se rétablir; il ajoute que les compagnons de ce grand navigateur crurent qu'il allait expirer, et qu'étant saisis d'effroi, ils levèrent l'ancre et s'éloignèrent rapidement de ce funeste rivage; ce qui peut-être était le seul moyen de l'arracher à la mort.

(1) Fernand Colomb, *Vie de Chr. Colomb*, chap. 25 et 58.

Il peut paraître étonnant que la fièvre jaune, ce fléau dont les premiers coups annonçaient toute la puissance, ne reçut des Espagnols aucun nom spécial; et que ce ne fut qu'après deux siècles de ravages, qu'on lui donna celui de mal de Siam, qu'il ne dut encore qu'à l'erreur. Mais, il faut se rappeler que la découverte du Nouveau-Monde devança la renaissance des sciences en Europe, et que pendant long-temps l'Amérique ne fut explorée que par des moines ignorans, et par des bandes féroces de soldats et de flibustiers. Soit que ces premiers investigateurs des Indes occidentales méconnussent que, dans ces contrées, rien ne ressemblait à l'ancien hémisphère, soit qu'ils ne trouvassent point de noms pour désigner cette foule d'objets étrangers dont ils étaient environnés, ils ne leur en donnèrent point d'autre que ceux en usage dans leur patrie; et le hasard ou des analogies supposées firent appliquer aux animaux, aux plantes, aux localités et aux maladies de toutes les régions américaines, des appellations qui ne pouvaient en donner qu'une fausse idée, puisqu'elles appartenaient dans les langues de l'Europe, à des objets entièrement différens.

La fièvre jaune qui, par ses cruels effets, est semblable à la peste, ne trouva point d'autre nom pendant long-temps, que celui de cette maladie contagieuse; et dans toutes les relations des premiers historiens de l'Archipel des Antilles, c'est ainsi qu'elle est désignée. Il est toutefois facile de se convaincre que le

fléau qui portait alors cette dénomination, n'était point la véritable peste du Levant, qui n'a pu cesser d'être écartée des Indes occidentales, puisque les pays qu'elle ravage n'ont jamais eu de communications avec les colonies d'Amérique. Les établissemens européens dans le Nouveau Monde, n'ayant de commerce qu'avec leur métropole, il eût fallu qu'ils en reçussent l'infection. Or, ce danger n'a pu exister qu'en 1720, lors des désastres de la Provence ou lors des deux pestes de Londres en 1636 et 1665; et il est incontestablement établi, que deux siècles, ou tout au moins cent quarante ans avant ces époques, la fièvre jaune était répandue dans toutes les Indes occidentales. Ces considérations décisives rendent presque superflu de remarquer qu'on ne fait usage aux Antilles d'aucune des marchandises de l'Orient susceptibles d'importer les germes de la peste; et que telle est la longueur du trajet nécessaire pour arriver dans ces îles, que long-temps avant que d'y aborder, tous les hommes atteints d'une contagion si promptement mortelle, auraient succombé certainement à ses effets.

Mais pour éloigner l'idée que ce fut la peste et non la fièvre jaune, qui attaqua les Espagnols à Saint-Domingue, il suffit de se rappeler les principaux caractères de ces deux maladies, et de les confronter avec ceux de la contagion dont furent atteints les compagnons de Christophe Colomb. Si parmi les symptômes qu'a indiqués le fils de ce grand navigateur,

ainsi que les historiens Oviédo, Herréra et Gomara, ceux du coma et de l'effusion ictérique semblaient ne pas être suffisans pour reconnaître la fièvre jaune, toute espèce de doute s'évanouirait devant la preuve que cette maladie tombait sur les Européens nouvellement arrivés, presqu'à l'entière exclusion de ceux qui étaient naturalisés (1) ; et que les nègres n'y étaient point soumis (2), ce qui n'a point lieu dans les irruptions de la peste, dont les victimes sont frappées indistinctement.

Un siècle après la découverte du Nouveau Monde par les Espagnols, aucun peuple de l'Europe n'avait encore tenté de s'établir aux Antilles, et conséquemment le fléau de ces contrées n'avait encore étendu ses effets que sur leurs premiers conquérans ; mais bientôt, malgré la décision du Pape Alexandre VI, qui avait partagé les deux Indes entre l'Espagne et le Portugal, les flottes de la France et de l'Angleterre ayant pénétré dans les mers d'Amérique, les nouvelles colonies dont elles jettèrent les fondemens dans l'Archipel, furent en proie dès leur naissance à tous les ravages de la fièvre jaune.

Ce fut au milieu de l'hivernage, le 28 juin 1635, que les premiers colons de la Guadeloupe abordèrent dans cette île, et s'établirent au nombre de 550, sur le terrain où maintenant est située la ville de la Basse

(1) Herréra, liv. 3, ch. 15. — Liv. 10, chap. 4. — Oviédo, liv. 5, chap. 11.

(2) [illegible], liv.

Terre. « Aussitôt, dit Dutertre, ils furent atteints d'une certaine maladie, qu'on nomme communément dans les îles le Coup de barre ; elle cause ordinairement à ceux qui en sont surpris, un mal de tête fort violent, accompagné d'un battement d'artères aux tempes, et d'une grande difficulté de respirer, avec lassitude et douleur de cuisses, comme si on avait été frappé de coups de barre, ce qui a donné sujet au nom qu'on lui a imposé (1). Tout cela, ajoute-t-il ailleurs, est accompagné d'une soif enragée, *d'une bile jaune* qui se répand partout le corps, et d'une mélancolie qui s'empare de l'esprit des malades et les met au tombeau (2). » Il dit dans le premier de ces deux passages que : « Cette maladie attaque ordinairement ceux qui défrichent les terres des îles, à cause des vapeurs vénéneuses qu'elles exhalent (3). » Mais dans le second, après avoir rappelé : « Qu'au commencement que les îles furent habitées, on attribuait à cette cause, les fièvres pernicieuses et mortelles dont les Européens étaient saisis à leur arrivée, » il fait observer que : « Quoique les terres aient été découvertes, et que l'air soit incomparablement plus pur, tous les nouveaux venus n'ont pas cessé de payer le même tribut qu'auparavant, ce qui contraint les habitans à dire : que c'est le changement de climat,

(1) Dutertre, *Histoire générale des Antilles françaises*. Paris, 1667; *in*-4.° ; t. 1, p. 81.

(2) *Idem*, t. 2, p. 479, 480.

(3) *Ibidem*, t. 1, p. 81.

et de vivres fort différens de ceux de l'Europe, qui produit ce dérèglement d'humeurs (1). »

On retrouve les mêmes faits, dans l'ouvrage d'un autre missionnaire qui, étant arrivé à la Guadeloupe quelques années avant le Père Dutertre, avait été témoin de l'établissement de cette colonie, et des premiers effets que la fièvre jaune y avait exercés sur la race européenne. Dans son dictionnaire caraïbe, le Père Raymond Breton dit textuellement : « Qu'au commencement de la colonie en l'île de la Guadeloupe, partie par disette, partie parce que à mesure qu'on abattait les bois, la terre jetait son venin, nous étions surpris d'un battement de tête dedans les tempes, d'une courte haleine et d'une si grande lassitude de cuisses, que nous étions comme si on nous eût donné un coup de barre (2). » En parlant ailleurs des individus attaqués de cette maladie, il ajoute : « *Qu'ils étaient plus jaunes que des coings*, et qu'en marchant et en parlant, ils tombaient en agonie. On les enterrait quatre à quatre dans une fosse, que nous avions bien de la peine à faire, ne trouvant personne pour cela ni pour porter les morts (3). » On trouve à la suite de ce récit, cette observation d'autant plus remarquable, qu'elle est

---

(1) *Idem*, t. 2, p. 478.

(2) Raymond Breton, *Dictionnaire Caraïbe*, 1655. Auxerre. Un vol. *in*-8.°, p. 276.

(3) *Idem*, p. 227.

d'un témoin oculaire, qui avait fait une étude particulière de la langue des Caraïbes: « Qu'il fallait que ces sauvages connussent bien ce mal, car ils lui donnaient le nom de *ibomanhatina*, qui était l'équivalent du *cattiva aria* des Italiens, et que celui qui en était atteint, disait: *ic poulicaatina*, ce qui dans le langage des premiers colons signifiait: j'ai le coup de barre » (1).

On voit par ce passage, que la fièvre jaune avait un nom dans la langue des Caraïbes, lorsque les Européens s'établirent dans les îles habitées par ces sauvages; et il est naturel d'en induire l'antériorité de l'existence de cette maladie, qui fut transmise par les indigènes aux colons des Antilles françaises, ainsi que dans le siècle précédent, les Espagnols l'avaient reçue des indigènes d'Haïti.

Plusieurs usages des Caraïbes, que les anciens voyageurs taxaient d'absurdité, s'expliquent par les ravages que la fièvre jaune faisait quelquefois parmi ces Insulaires; et ils ne laissent point douter que l'expérience ne leur eût enseigné qu'elle se transmettait par infection et par contagion. Ce qu'Herréra nous apprend des aborigènes de Saint-Domingue, qui abandonnaient leur demeure pour échapper à l'insalubrité que l'excès de la chaleur y développait périodiquement, Rochefort le répète en d'autres termes des habitans des petites Antilles. « Ces insulaires, dit-

(1) *Ibid*, p. 276.

il, changeaient de logement dans l'espoir d'être placés plus sainement ailleurs, et si quelqu'un venait à mourir chez eux, ils délaissaient leurs maisons dans la crainte d'y mourir eux-mêmes. Il paraît même que quelquefois ils ne se bornaient point à la quitter, et qu'ils y mettaient le feu, ainsi qu'il est arrivé souvent chez les nations civilisées, à l'égard des navires infectés d'une contagion redoutable (1). » Peut-être n'était-ce que par l'effet d'une crainte semblable, qu'ils abandonnaient pendant leurs maladies les personnes qu'ils chérissaient le plus ; et que malgré la vive affliction qu'ils éprouvaient, ils se tenaient constamment éloignés d'elles (2).

Un autre missionnaire, contemporain et témoin oculaire de l'établissement des Français à la Guadeloupe, le Père Mathias du Puis (3) qualifie du nom de fièvre, la maladie dont furent atteints les premiers colons; il dit qu'elle était *contagieuse*, et quoiqu'il l'attribue à la famine, il remarque que ceux qui en étaient attaqués et qu'on envoya à Saint-Christophe, n'échappèrent point à la mort, malgré l'abondance au milieu de laquelle ils se trouvèrent dans cette île.

Une nouvelle irruption, qui eut lieu en 1640 à la Guadeloupe, fit périr trois hommes sur quatre de

---

(1) Rochefort, *Histoire naturelle et morale des Iles Antilles*. Lyon, 1667; *in*-12, t. 2, p. 475, 476.

(2) Dutertre, t. 2, p. 410.

(3) Puis (Père Mathias du), *Relation de l'établissement de la Guadeloupe*. Caen, 1652; *in*-8.°

ceux nouvellement arrivés; on en accusa encore les alimens auxquels ils étaient réduits, et les travaux qu'il leur fallait faire. « Je crois, dit Dutertre, qu'il y avait un peu de l'une et de l'autre de ces causes, mais je crois sur-tout, que la tristesse en a plus fait mourir que toute autre chose (1). »

Ces conjectures sur l'origine de ce fléau, parurent sans doute insuffisantes pour l'expliquer, lors de l'irruption qui eut encore lieu en 1648, dans la même colonie. Outre les symptômes des invasions précédentes, elle fut caractérisée par un vomissement continuel qui, en trois jours, amenait la crise funeste de la maladie.

On prétendit, et ce fut vraisemblable d'après ce nouveau symptôme, que c'était une maladie inconnue, une épidémie contagieuse, la peste apportée à la Guadeloupe par un navire de La Rochelle, appelé Le Bœuf. Dutertre qui nous apprend ces particularités (1), ajoute qu'elle continua de ravager l'île pendant vingt mois, et qu'à Saint-Christophe où elle se prolongea un an et demi, elle fit périr près du tiers de la population.

Ce témoignage est confirmé par celui de plusieurs missionnaires, qui ont donné de leur séjour aux Antilles des relations dont les exemplaires sont aujourd'hui très-rares. Le récit du Père Maurile de Saint-

(1) Dutertre, t. 1, p. 159.

(2) *Idem*, t. 1, p. 422, 424.

Michel, qui habitait Saint-Christophe de 1643 à 1646, donne lieu de croire que pendant cette période, la fièvre jaune ne dévasta point cette nouvelle colonie. Mais on y trouve l'indication d'une irruption postérieure à la dernière de ces époques, et il y est dit textuellement : « Que la maladie qui moissonna une quantité de Français et d'Anglais dans les établissemens de ces deux nations, était contagieuse (1). »

Le Père Péléprat, qui dans ce temps était missionnaire à Saint-Christophe, affirme que la maladie était très-dangereuse, et qu'elle dura deux ans. « En 1652 et 1653, on voyait, dit-il, les pauvres serviteurs abandonnés par leurs maîtres, se traîner de quartier en quartier et de case en case, et mourir en chemin ou à la porte des maisons. Deux missionnaires s'étant trouvés, l'un à Saint-Christophe et l'autre à Sainte-Croix, pendant cette *maladie contagieuse* et populaire, la puanteur des cadavres et la malignité de ce mal, dont tant de personnes mouraient tous les jours, fit aussi périr ces religieux que leur zèle avait tenus sans cesse attachés au chevet des malades. » Il ajoute, que la perte qu'on fit en peu d'années d'un grand nombre de missionnaires, fut rejetée sur l'intempérie du climat (2).

(1) Maurile (le Père M. de Saint-Michel), *Voyage des Iles en Amérique*. Au Mans, 1652; *in*-8.°, p. 45.

(2) Péléprat (le Père Pierre), *Relation des Missions des PP. de la Compagnie de Jésus, dans les îles et la terre ferm*

C'est de cette irruption meurtrière que Rochefort a parlé dans son histoire naturelle des Antilles imprimée en 1658 (1). « L'air de toutes ces îles est fort tempéré et assez sain, dit-il, quand on y est accoutumé. La peste y était autrefois inconnue, mais il y a quelques années que la plupart des Antilles furent affligées de fièvres malignes, que les médecins tenaient pour *contagieuses*; ce mauvais air y avait été apporté par des navires qui venaient de la côte d'Afrique. Toutefois, on n'entend plus parler aujourd'hui de semblables maladies. »

Cet historien, ainsi que le Père Dutertre, donne à la fièvre jaune la dénomination de peste. L'un lui prête une origine africaine, et l'autre énonce l'opinion qu'elle avait été importée du littoral de la France. Cependant il résulte encore de leurs récits, qu'on l'attribuait tantôt aux mauvais alimens et à la disette, tantôt aux vapeurs vénéneuses de la terre, ou bien encore à l'influence du climat. Quant au caractère contagieux de la maladie, il est mentionné comme une opinion générale des colons et des médecins du pays, et il n'y a aucune variation à cet égard dans ce que rapportent les missionnaires Mathias du Puis, Maurile de Saint Michel, Dutertre et Rochefort. Si le Père Raymond Breton ne s'exprime pas explicitement à ce sujet, la même opinion n'en sort pas moins de cette

---

de l'Amérique méridionale. Paris, 1655; *in*-8.°, p. 14, 17, 34, 35.

(1) Rochefort, p. 4.

circonstance de son récit : que personne à la Guadeloupe ne voulait transporter les morts, puisque le refus de remplir ce devoir ne pouvait provenir que de la crainte de l'infection.

On remarque dans l'histoire de cette irruption, que les ravages de la fièvre jaune ne furent point suspendus par la saison sèche et froide, et qu'ils s'étendirent d'une année à l'autre. Leur cessation absolue au bout de dix-huit mois, mérite pareillement de fixer l'attention, parce que les annales de ce fléau offrent plusieurs exemples semblables, et que parmi ceux de ses mystères restés jusqu'à présent sans explication, il faut sur-tout signaler les périodes alternatives de son sommeil trompeur, et de ses paroxysmes meurtriers.

Il est vraisemblable que cette même irruption avait commencé par la partie la plus méridionale de l'Archipel des Antilles. Lorsque Richard Ligon aborda à la Barbade au mois de septembre 1647, c'est-à-dire vers la fin de l'hivernage, il y trouva selon ses propres termes : « Que les vivans suffisaient à peine pour enterrer les morts ; les habitans de l'île étaient attaqués ainsi que les équipages des navires, d'une *contagion* qui parut à ce voyageur être la peste, ou du moins une maladie aussi dangereuse et aussi mortelle. La cause en était inconnue, on ne pouvait dire si les navires du commerce n'avaient pas importé ce fléau, ou s'il ne provenait pas des mauvais alimens, des eaux marécageuses, de l'intempé-

rance des colons, et sur-tout de la grande quantité d'eau-de-vie qu'ils buvaient. Ligon inclinait à l'attribuer à cette dernière cause, parce que dit-il, c'étaient les plus débauchés qui périssaient les premiers, et qu'il ne mourait qu'une seule femme pour dix hommes (1). Circonstance que vient d'offrir en 1819 l'irruption qui a eu lieu dans l'Espagne méridionale, où d'après des calculs généraux, on estime qu'il a péri vingt-cinq hommes pour une femme (2).

Dans le récit de Ligon, on voit la fièvre jaune atteindre vers la fin de l'hivernage, son maximum de puissance et de malignité, frapper alors indistinctement les étrangers et les indigènes; et pourtant épargner les femmes, ou plutôt sembler ne pouvoir entraîner au tombeau le sexe le plus faible, celui qui paraît n'opposer ni force physique à sa violence, ni force morale à la terreur qu'elle inspire.

Depuis cette époque, on peut suivre les effets meurtriers de la fièvre jaune, dans l'histoire de toutes les expéditions de la marine anglaise aux Indes occidentales; et la Barbade paraît être le centre de l'infection qu'elles répandent dans les autres îles de l'Archipel des Antilles.

---

(1) Richard Ligon, *The history of Barbados. London*, 1657, *in*-4.°, p. 36.

(2) En 1800, il périt à Cadix 1,577 femmes et 5,810 hommes, et à Séville, 3,672 femmes et 11,013 hommes. Dans la première ville, il mourut une femme pour quatre hommes, et dans la seconde, une femme pour trois hommes.

En 1655, une armée destinée à attaquer les possessions espagnoles, ayant relâché à Bridgtown, elle fut aussitôt attaquée d'une maladie, que les effroyables hémorrhagies qui la caractérisaient firent nommer flux de sang; on l'attribua aux oranges que les soldats avaient mangées; mais ce qui peut faire apprécier cette conjecture, c'est que la maladie continua à bord des vaisseaux, qu'elle suivit les troupes devant Saint-Domingue, dont elle contribua à faire lever le siége; qu'elle attaqua également les généraux de terre et de mer; et qu'après la prise de la Jamaïque, par l'armée anglaise, elle continua ses ravages avec un caractère contagieux (1).

En 1690, une expédition sous les ordres du général Codrington et de l'amiral Wright, ayant relâché à la Barbade avant d'attaquer la Guadeloupe, les troupes furent atteintes d'une maladie maligne, qu'une foule de faits antérieurs et subséquens désignent comme étant la fièvre jaune (2).

En 1693, l'amiral Francis Wheler, qui avait passé un mois à la Barbade avant d'opérer son débarquement à la Martinique, comptait déjà des malades parmi ses troupes, trois jours après qu'elles

---

(1) Lediard, *Naval history of England*, t. 2.

Thurloe s' state papers. Letters of Sedgewicke on the contagions sicknesse, in Jamaïca. 1655, etc.

(2) Lediard, t. 3, p. 55.

eurent été mises à terre (1). Hutchinson rapporte : « Que la maladie dont elles furent attaquées était une fièvre maligne qui en fit périr les trois-quarts. Par suite de ce désastre, la flotte fit voile pour la nouvelle Angleterre, et vint relâcher à Boston, où elle introduisit cette maladie qui y occasionna une terrible mortalité (2). »

En 1694, lorsque le capitaine Philips arriva à la Barbade, cette colonie était encore en proie aux horreur d'une maladie *pestilentielle* dont l'identité avec la fièvre jaune ne peut être contestée. On lit dans le Journal de ce navigateur (3), que cette maladie règnait dans l'île depuis plusieurs années, et qu'elle y avait fait périr beaucoup de monde, surtout parmi les nouveaux colons. Un vaisseau de guerre stationné depuis deux ans dans la baie de Carlisle, et dont l'équipage devait être de deux cents vingt hommes, en avait perdu six cents en cet espace de temps, attendu les remplacemens successifs qu'il s'était procurés par la presse des bâtimens du commerce. Pendant son court séjour à Bridgtown, le capitaine Philips vit périr vingt capitaines des navires mouillés dans la rade; il y perdit lui-même dix-huit hommes de l'équipage de son bâtiment,

(1) *Idem*, t. 3, p. 111.

(2) *Hutchinson 's History of New-England.*, t. 2, p. 72.

(3) *Philips s' Journal of his voyage from England to Barbados in Churchill 's Collection of voyages. London*, 1732, t. 6, p. 173.

quoiqu'il ne fut arrivé qu'à la fin de novembre, et que l'abaissement de la température eût peut-être ralenti déjà les progrès de la contagion.

En 1696, le capitaine Vilmot et le Colonel Lillington dirigèrent une expédition anglaise sur le cap français et le port de Paix. Après la prise de cette dernière place, ils se trouvèrent dans l'impossibilité de rien entreprendre sur Léogane et le petit Goave, à cause d'une maladie violente et extraordinaire qui attaqua tout le monde sans distinction, et qui rendit le retour en Angleterre si difficile, qu'il fut regardé comme une espèce de miracle. Le chef de l'escadre et un grand nombre d'officiers y succombèrent (1).

L'escadre de M. de Gennes ayant mouillé à la Martinique au mois de décembre 1696, Froger, qui montait le navire du commandant, rapporte « Qu'on y perdit 15 hommes, qui crevèrent quasi du jour au lendemain, sans avoir en mourant, la mine d'être malades. » Il attribue leur mort au *mauvais air*, et ajoute qu'il y avait peu de navires dont les équipages ne s'en ressentissent (2).

En 1697, l'escadre de l'amiral Nevil ayant parcouru les Indes occidentales et abordé successivement à Antigue, Saint-Thomas, Porto-Rico, Carthagène et Saint-Domingue, une maladie se répan-

---

(1) Lediard, t. 3, p. 185.

(2) Froger, Relation d'un voy. de la mer du Sud; Amsterdam, 1715; *in*-12.

dit à bord de ses vaisseaux, fit périr une partie de leurs équipages, et tous les capitaines, à l'exception d'un seul qui ramena les bâtimens en Angleterre, l'amiral lui-même ayant succombé en arrivant en Virginie, où cette même maladie fut introduite et désignée sous le nom de fièvre pestilentielle (1).

En 1703, l'escadre de l'amiral Graydon, qui avait relâché à la Barbade avant de diriger une attaque sur la Guadeloupe, fut en butte aux effets meurtriers d'une maladie *contagieuse* qu'elle introduisit à la Jamaïque, et dont périrent un grand nombre de marins et de colons (2).

Cette irruption durait encore à la Jamaïque en 1704; toutefois, et malgré le défaut de détails caractéristiques de ce fléau, plusieurs circonstances donnent lieu de croire qu'il ne désolait pas pour la première fois seulement la population de cette île. Les chroniques Anglaises nous apprennent que, dès 1691, une maladie *importée* à la Jamaïque avait considérablement réduit le nombre des habitans blancs et des nègres; et en 1692, le tremblement de terre qui renversa la ville de Port-Royal, fut suivi d'une *contagion* qu'on prétendit en être l'effet, mais qui n'était autre chose que la fièvre jaune in-

---

(1) *Idem*, t. 3, p. 207. *Discourse on the Plague. London*, 1721.

(2) Lediard, t. 3, p. 335. *History of Jamaïca*, p.

troduite l'année précédente par suite de communication avec les petites Antilles, d'où elle fut en même-temps apportée à Saint-Domingue (1).

On ne pourrait conçevoir comment de tels souvenirs étaient entièrement effacés, si l'on oubliait la rapidité de cette destruction perpétuelle opérée aux Indes occidentales par des insectes dévorans et des épidémies meurtrières, qui anéantissent les livres et les hommes avec une égale vîtesse.

C'est l'action de cette double cause, qui explique l'incertitude où l'on était en 1715, à la Barbade, sur l'origine de la fièvre jaune. Le naturaliste Griffith Hughes, qui demeurait alors dans cette île, nous fait part des doutes étranges que quelques personnes élevaient à cet égard; et il les accompagne d'un tableau des symptômes de la maladie, dont l'exactitude est fort remarquable.

« La Barbade, dit-il, est sujette à une fièvre très-maligne, qui est actuellement nommée *fièvre jaune*, et qui est, je crois, commune à toutes les autres contrées tropicales; le docteur Warren a avancé que c'était une espèce de peste, et que la contagion en avait été apportée à la Martinique en 1721, dans les balles de marchandises venant de Marseille. D'autres personnes qui ont long-temps résidé dans l'île, sont d'une opinion différente, particulièrement le docteur Gamble, qui se souvient qu'en 1691, cette maladie

(1) *Idem.*

fut très-funeste à la colonie, qu'elle y reçut le nom de maladie nouvelle, et qu'elle fut ensuite appelée fièvre de Kendal, fièvre bilieuse et fièvre pestilentielle. Elle commence communément au mois de mai, et règne jusqu'à celui d'août : elle attaque principalement les étrangers, quoiqu'en 1696 et depuis, à différentes époques, elle ait fait périr un grand nombre d'habitans ».

« Les mêmes symptômes, ajoute-t-il, ne paraissent pas toujours dans tous les malades ni dans toutes les irruptions; elle débute par un accès avec frisson, accompagné de mal de tête, douleurs dans le dos et dans les membres, perte de force et de courage, et soif insatiable. Il y a ensuite vomissemens ; les yeux deviennent rouges, et cette couleur passe bientôt au jaune; la peau du corps se teint de la même nuance ; le sang sort par la bouche; le pouls cesse; le malade est froid; quelquefois il reste pendant douze heures dans cet état avant que d'expirer. Tels étaient les symptômes et les progrès de cette fièvre en 1715 ».

« Il arrive souvent, continue le même auteur, que le sang jaillit par l'anus ou par le nez. Dans le premier cas, le malade meurt; dans le second, il échappe quelquefois : si l'hémorrhagie n'a lieu que goutte à goutte, c'est un mauvais pronostic. De grandes douleurs se font sentir à l'estomac et au foie, l'abdomen se couvre de larges pétéchies. Il y a des malades qui deviennent presque stupides, et qui, lorsqu'ils sont près de mourir, et qu'on les interroge

sur leur santé, répondent qu'ils se portent bien; d'autres éprouvent une longue agonie avec des convulsions ».

« Après la mort, les corps deviennent d'une couleur livide, et on y voit des taches pestilentielles, des charbons ou des bubons (1) ».

En rapprochant ces passages de ceux que j'ai rapportés précédemment, il demeure constant que les contagions désignées aux Antilles, pendant les XV.e XVI.e et XVII.e siècles sous les noms de peste, coups de barre, fièvre bilieuse, maligne ou pestilentielle, étaient bien réellement la fièvre jaune, ce qui est prouvé par la parfaite identité des caractères.

J'ai établi par des témoignages irrécusables, que cette maladie ravagea Saint-Domingue en 1494, Porto Rico en 1508, le Darien en 1514, et la Guadeloupe en 1635, c'est-à-dire, dès le premier hivernage que des Européens passèrent dans ces divers lieux. J'ai prouvé qu'elle existait à la Barbade dès 1647, et à Saint-Christophe et à Sainte-Croix dès 1652. Conséquemment j'ai complètement refuté l'opinion commune, qui veut qu'elle ait été portée de Siam ou du Brésil, aux Antilles en 1690, ou bien qu'elle puisse tirer son origine de la peste de Marseille en 1720.

Long-temps avant la plus reculée de ces deux époques, la Martinique, où l'on prétend que s'est faite

---

(1) Griffith Hughes, *The natural History of Barbados. London*, 1750; *in-folio*, p. 37 et 38.

cette importation, avait été ravagée par des maladies contagieuses, que l'ensemble de leurs circonstances fait reconnaître pour la fièvre jaune. Si dès sa naissance, cette colonie n'en éprouva pas les désastres, c'est qu'elle fut fondée par des habitans de Saint-Christophe déjà acclimatés, et que sa population nouvelle, au lieu de se réunir dans des villes, ainsi que les Espagnols à Saint-Domingue et les Français à la Guadeloupe, demeura disséminée pendant plusieurs années, sur les plantations qu'elle fit le long de la côte occidentale de l'île : les colons suivirent à cet égard, l'exemple que leur offraient les Caraïbes. « Ces insulaires, dit le Père Pelleprat, n'étaient point fixés dans un même enclos semblable à nos villes ; leurs cases n'étaient point ramassées ensemble comme dans nos villages, mais au contraire écartées les unes des autres (1) ». Cet usage qui avait peut-être pour origine, la crainte de la contagion, devait au moins s'opposer à sa transmission, tandis qu'elle était certainement favorisée dans les grandes Antilles, par la coutume des indigènes de réunir leurs habitations dans le même lieu.

Lorsqu'en 1640, le Père Bouton vint à la Martinique, cette colonie n'avait encore éprouvé aucune grande irruption de maladies contagieuses. Il remarque bien que les Européens nouvellement

(1) Père Pelleprat, *Relation des Missions des Jésuites aux Antilles*, 1655, *in*-8.°

arrivés étaient soumis par le climat à payer un tribut à son insalubrité ; mais il semble que les fièvres dont ils étaient attaqués n'étaient point mortelles, et dès-lors on ne peut les confondre avec la fièvre jaune (1). Il paraît que cette maladie ne parut avec des caractères pestilentiels, que lorsque la ville de Saint-Pierre ayant été fondée, les progrès de la culture et du commerce y rassemblèrent beaucoup d'Européens. Il y a des motifs de croire que l'irruption de 1648, dont parle Dutertre, s'étendit à toutes les Antilles Françaises, y compris la Martinique (2). On sait par des actes publics, qu'en 1669, il y eut dans cette île une grande mortalité, qui fut attribuée à une contagion apportée d'Afrique par des esclaves (3). Le voyageur Barbot, qui visita le Fort-Royal et Saint-Pierre pendant l'hivernage de 1682, rapporte : « Qu'il y avait alors peu de navires dont les équipages ne ressentissent les effets de l'insalubrité de l'air, et que quelquefois des hommes mouraient en l'espace de quelques heures, sans avoir de maladie apparente (4). »

En 1686, l'administration locale rendit une or-

---

(1) Père Bouton, *Histoire de l'Etablissement de la colonie de la Martinique*, 1640, *in-12*.

(2) Dutertre, t. 1, p. 422.

(3) Moreau de Saint-Mery, *Loix et Const. de Saint-Domingue*, t. 1, p. 407.

(4) Barbot, *A Description of the coast of Guinea*, *in Churchill's Collection*, t. 6. *London*, 1732, *in-folio*.

donnance, ayant pour objet de prévenir les circonstances qui, dans l'opinion du vulgaire, avaient favorisé l'introduction de la maladie contagieuse qu'on disait avoir été importée d'Afrique par les esclaves (1); et cependant la fable tout aussi peu fondée d'une autre importation, ayant une autre origine, fut répandue quatre ans après, et elle s'accrédita au point de servir long-temps à expliquer l'origine de la fièvre jaune, et à fixer son nom ainsi que la date de son invasion en Amérique.

Au mois de décembre 1690, le vaisseau l'Oriflamme et deux navires de la Compagnie des Indes, qui revenaient de Siam, avec les débris des établissemens de Merguy et de Bancok, relâchèrent successivement au Brésil et au Fort-Royal de la Martinique. Pendant leur séjour dans cette dernière colonie, ils demeurèrent mouillés dans le Carénage, bassin sûr et commode, formé par la nature entre de hautes collines volcaniques, mais dont l'insalubrité est d'autant plus grande, qu'il est abrité contre tous les vents, excepté celui du Sud. On assure que les salaisons qui étaient à bord de ces bâtimens, étant avariées par la longueur du voyage, furent jetées dans ce port, et qu'il en résulta une infection d'où naquit une maladie pestilentielle. Néanmoins une opinion plus répandue, attribua cette maladie *à une contagion* que les équipages avaient apportée du

---

(1) *Constit. et Loix de Saint-Domingue*, t. 1, p. 407.

Brésil, où depuis sept à huit ans elle faisait de grands ravages. Ce qui n'empêcha pas que malgré cette origine américaine, elle ne fût désignée sous le nom de *mal de Siam* (1).

Cette maladie étendit ses effets sur tous les navires qui étaient dans le même port, et quand, au mois de juin 1691, le Mignon et deux autres vaisseaux revenant de Pondichéri partirent pour la France, ils avaient perdu la moitié de leurs équipages. L'escadre de Ducasse qui arriva au Fort royal le 8 mai, et qui n'en partit que le 27 juillet, éprouva particulièrement les ravages de cette irruption ; ce fut elle qui, d'après les mémoires du temps, introduisit la fièvre jaune dans l'île de Sainte-Croix et au Port-de-Paix de l'île de Saint-Domingue, qu'elle visita successivement (2).

Sans contester le fait de cette importation, je dois remarquer que toutefois cette maladie n'était nouvelle ni pour l'une ni pour l'autre de ces colonies. Nous l'avons vue éclater dans la première, dès l'arrivée des Espagnols, et quant à la seconde, Dutertre nous apprend que dès 1640, « Elle était si fort décriée et tenue pour si malsaine, que personne n'y voulait aller (3) ». Certainement dans l'Archipel des

---

(1) Labat, *Nouveaux Voyages aux Iles d'Amérique*. Paris, 1722, *in*-12, t. 1, p. 72.

(2) Moreau de Saint-Méry, *Descript. de Saint-Domingue*, t. 1, p. 701.

(3) Dutertre, t. 1, p. 512.

Antilles, il n'y a que la fièvre jaune qui cause un pareil effroi.

Quoiqu'il en puisse être, on observe dans cette irruption, comme dans toutes celles antérieures ou postérieures qui ont pris un caractère éminent de malignité, que c'est au milieu d'un rassemblement d'hommes considérable, que la fièvre jaune a d'abord éclaté. Neuf vaisseaux de guerre appartenant à trois escadres dont deux arrivaient des Indes orientales, sont réunis par le hasard dans un port que l'insalubrité de ses rivages avait déjà fait abandonner une fois par ses premiers habitans (2). Aussitôt on voit paraître la contagion avec un cortège de symptômes terribles qu'on croit nouveaux et entièrement inconnus. Cette influence funeste du rassemblement d'un grand nombre d'hommes, et cette déception qui fait voir une maladie nouvelle dans chacune des grandes irruptions de la fièvre jaune, sont deux circonstances qu'on retrouve dans la plupart de ces désastres mémorables.

A la Martinique en 1690, comme à Saint-Domingue en 1594, l'idée de la peste fut celle que firent naître les caractères de la fièvre jaune et ses effets meurtriers. Une chapelle bâtie au Fort royal en 1692, fut consacrée à Saint Roch comme préservateur de la peste, et une bulle du Pape, de la même année, institua à la Martinique, pour invoquer la protection de ce saint contre la contagion, une confrairie, qui

(1) Dutertre, t. 1, p. 463.

fut établie dans l'église du Fort royal, sous le nom sinistre de la mort (1).

L'étendue de cette calamité, excita la sollicitude de l'autorité coloniale et celle du gouvernement de la métropole. Une ordonnance du 27 août 1692, prescrivit aux navires venant de la Martinique, de faire quarantaine à l'île d'Aix près Rochefort. En 1694, l'amirauté de Nantes défendit sous peine de mort, aux équipages et autres personnes venant des Antilles, d'entrer dans ce port avant la visite sanitaire (2).

En 1697, une lettre ministérielle adressée à M. Ducasse, alors gouverneur de Saint-Domingue, lui prescrivit textuellement : « D'y établir deux hôpitaux, afin que le secours des troupes qu'on lui envoyait ne fut pas rendu inutile par les maladies, dans lesquelles tombent nécessairement ceux qui ne sont point accoutumés au climat de de cette île, et qui en feraient périr la meilleure partie, si on ne se préparait à éviter ce malheur (3). »

Une autre lettre ministérielle du mois d'août 1698, ordonna que : » L'on ferait faire la quarantaine aux bâtimens venant des Iles du Vent à Saint-Domingue, et dont la communication pourait renouveler le mal de Siam dans cette colonie et le faire continuer (4). »

---

(1) *Annales de la Martinique.* Original de la Bulle du Pape, vu dans les documens des RR. PP. capucins du Fort-Royal.

(2) Moreau de Saint-Méry, *Descript. de Saint-Dom.*, t. 1, p. 702.

(3) Idem, *Loix et Const.*, t. 1, p. 375.

(4) *Idem*, p. 598.

Une ordonnance du roi, du 25 juillet 1708, prescrivit « Des mesures sanitaires pour éviter les fréquens renouvellemens de la maladie de Siam dans les colonies, et empêcher qu'elle se communiquât des bâtimens qui en étaient attaqués, à d'autres bâtimens. » Ces mesures étaient analogues à celles prises dans les Lazarets du Levant.

Enfin plusieurs ordonnances des administrateurs, statuèrent qu'à Saint-Domingue les personnes décédées étant suspectées de contagion, seraient inhumées dans des lieux écartés et sans aucune cérémonie ; et que leurs hardes et tout ce qui leur avait servi, seraient brûlés (1). »

Ces mesures étaient nécessitées par les ravages que la fièvre jaune faisait chaque année à Saint-Domingue, et qui redoublaient pendant le séjour de nos escadres au cap Français. Au mois de juillet 1705, sur trois cents personnes qui périrent dans cet ville, la plupart offrirent le symptôme effrayant de l'effusion du sang par tous les pores. L'époque de cette irruption coïncida avec celle de l'arrivée des vaisseaux l'Ambitieux, le Faucon et le Marin, qui venaient de la Martinique (2), où depuis plusieurs années, ce même symptôme était considéré comme signalant la maladie nouvelle, qu'on avait appelée mal de Siam.

(1) Moreau de Saint-Méry, *Loix et Const.*, t. 2, p. 313, 569, 202.

(2) Id., *Descript. de Saint-Dom.*, t. 1, p. 534.

Il fallait l'oubli le plus profond du passé, pour adopter l'opinion que cette maladie était nouvelle; car elle était identique dans ses caractères avec celle qui avait attaqué les Européens dès leurs premiers pas dans le Nouveau-Monde. « C'était, dit Labat, un violent mal de tête, des douleurs de reins, une forte fièvre ou une fièvre interne, qui ne se manifestait point au dehors ». Mais en 1690 comme en 1802, la fièvre jaune ayant atteint son plus haut degré de malignité, il apparut des symptômes qui, jusque-là, n'avaient point été observés ou mentionnés. « Il survint souvent, dit l'auteur que je viens de citer, un débordement de sang par tous les conduits du corps, même par les pores de la peau, et il paraissait à quelques-uns, des bubons sous les aisselles et aux aines. Quelques personnes qui ne se sentaient qu'un peu de mal de tête, tombaient mortes dans les rues; et un quart-d'heure après qu'elles étaient expirées, elles avaient la chair aussi noire et aussi pourrie que si elles étaient mortes depuis quatre à cinq jours (1). »

Dans tout ce que Labat dit de cette maladie, il n'y a pas le plus léger doute qu'il ne la crût contagieuse, et rien ne laisse imaginer qu'il y eût alors aux Antilles une autre opinion sur cette question importante. On avait adopté dans ce temps la sage pré-

(1) Labat., t. 1, p. 72, 408, 435; t. 2, p. 2; 113, 208; t. 4, p. 2.

caution d'empêcher les personnes non acclimatées de s'approcher de celles qui étaient attaquées du mal de Siam, afin que les premières n'en reçussent pas la contagion. On remarquait alors, comme actuellement, que les individus acclimatés, et même les jeunes créoles qui vivaient dans les campagnes, et qui venaient à visiter les villes, éprouvaient la maladie à leur retour, c'est-à-dire, après s'être exposés aux chances nombreuses que présente la contagion dans les endroits populeux. Le jeune homme du Macouba, dont Labat rapporte l'observation, et qui malgré une hémorrhagie du nez, de la bouche et des pores, résista jusqu'au quinzième jour de l'invasion, prit la fièvre jaune dans un voyage à Saint-Pierre; il en fut ainsi du père Labat lui-même, les deux fois qu'il en fut atteint. Arrivé à la Martinique au mois de janvier 1694, il alla habiter au vent de cette île, le quartier du Macouba, qui est l'un des plus salubres par sa situation et par plusieurs autres circonstances géologiques. Il conserva en ce lieu toute la plénitude de la santé européenne; vers la fin du mois de mai, il fut passer trois jours à Saint-Pierre; il y visita un capitaine de navire qui avait la fièvre jaune, et il demeura plus d'une heure avec lui, ce dont il fut fortement réprimandé par son supérieur; quelques jours après son retour à la Cabesterre, l'invasion de la maladie se manifesta; son corps se couvrit de pétéchies, et il eut d'abondantes hémorrhagies par la bouche. Trois ans après, au mois de

mai 1697, ayant encore quitté la côte du vent pour faire un voyage à Saint-Pierre, il séjourna quatre jours dans cette ville, et fut pris de nouveau de la fièvre jaune, avec vomissement de sang, pétéchies et coma. Une sueur abondante et peut-être aussi son départ précipité lui sauvèrent la vie. On a déjà vu que le même moyen eut le même effet à l'égard de Christophe Colomb, et c'est à son usage que fut due la conservation de la vie de plusieurs voyageurs, dont le nom est célèbre ou recommandable dans l'histoire des sciences. C'est en se rembarquant sans délai que La Condamine échappa à la fièvre jaune, dont il fut attaqué à Saint-Pierre au mois de juin 1735. Le père Feuillée, connu par ses observations d'astronomie et de botanique, faites dans l'Amérique méridionale, fut saisi de la fièvre jaune en 1703, dans les mêmes lieux et dans les mêmes circonstances que le père Labat, et comme lui, pour avoir imprudemment visité un individu qui en était atteint. Ainsi que ce missionnaire, il semble avoir dû son salut à son départ pour l'intérieur de l'île, qui eut lieu avant sa guérison. On retrouve exactement les mêmes occurences dans le récit de ce qui arriva au naturaliste Le Blond, en 1766.

Ces circonstances justifiaient l'opinion qu'on avait alors généralement, que la fièvre jaune était contagieuse. Labat dit textuellement : « Que les prisonniers de guerre que faisaient les flibustiers français, *portèrent* cette maladie dans les îles anglaises, et

qu'elle se communiqua de la même façon chez les Espagnols et chez les Hollandais. (1) » Il ajoute, « Qu'en arrivant à Cadix, en 1705, le navire où il était embarqué fut soumis à une visite sanitaire, et qu'il apprit du chirurgien et de deux officiers qui l'accompagnaient, qu'on usait de cette précaution depuis quelque temps, à cause d'un vaisseau qui était venu des îles d'Amérique, et qui en avait apporté une maladie contagieuse. Ils n'avaient pas tort, continue Labat, car c'était, en effet, la maladie de Siam qui avait fait assez de ravages chez nous, pour ne pas souhaiter qu'elle allât se répandre ailleurs (2). »

L'importation de la fièvre jaune en Europe, pendant cette irruption, dut avoir un nombre de chances d'autant plus grand, qu'il est très-vrai, comme Labat l'a avancé, que cette maladie dévastait à cette époque toutes les îles de l'Archipel des Antilles, et que dans sa propagation elle avait atteint le *maximum* de sa puissance. On en trouvera la preuve dans l'exemple suivant :

Au mois d'avril 1706, une escadre française de onze vaisseaux de guerre, commandée par M. d'Ilberville, fit un débarquement à l'île de Nièves. Les trois mille hommes de troupes de cette expédition restèrent à terre vingt-deux jours ; la fièvre jaune se

(1) Labat, t. 1, p. 74.
(2) *Idem*, t. 6, p. 514.

déclara à bord des bâtimens, lorsqu'ils furent sous voile, pour se rendre à Saint-Domingue; les symptômes furent : céphalalgie, douleurs de reins, nausées, hoquet, hémorrhagie du nez et du fondement, pétéchies, sueur sanguinolente, coma. — Les officiers, les soldats et les matelots en furent tous également atteints (1).

Le mémoire qui contient le récit de ce fait, qualifie la maladie de pestilentielle; le médecin qui en est l'auteur, et qui était chargé du soin de l'escadre, rapporte, parmi les remèdes inutiles ou ridicules qu'il mit en usage dans cette occasion, que des testicules de bouc furent au premier rang des prescriptions salutaires qu'il employa (2).

L'ignorance des caractères de la fièvre jaune était encore si grande au milieu du siècle passé, qu'on ne reconnut point cette maladie dans le tableau qu'en fit ce médecin, et que sa relation a été insérée en 1744, par le docteur Chicoyneau, dans son Traité de la Peste, comme appartenant aux documens de

(1) Chicoyneau, *Traité sur la Peste.* Paris, 1744; un vol. *in*-4.°

(2) Ce remède ridicule est, comme beaucoup d'autres de la même espèce, consacré par la haute antiquité de son origine. Il est employé dans la peste, par les médecins arabes; et en 1799, dans la terrible irruption de cette maladie, qui fit périr 124,500 individus, dans le royaume de Maroc, on eut recours à cet étrange moyen de guérison. (*Account of the plague in west Barbary, by James Grey. Jackson*, 1806.)

l'histoire de cette contagion. Rien n'était plus facile cependant que d'éviter de tomber dans une telle méprise; il ne fallait pour cela qu'ouvrir les historiens des Indes-Occidentales, et consulter les voyageurs contemporains; mais il paraît que dès-lors il en coûtait davantage de chercher dans les observations des témoins oculaires, l'histoire des maladies pestilentielles, que d'en expliquer savamment les causes, comme le docteur Botticher, par un puissant alcali volatil capable de dissoudre la tissure du sang (1), comme le médecin Hodges, par un esprit nitreux et subtil qui s'exhale de la terre (2), comme Hartsoeker, par des insectes invisibles cachés dans les étoffes, et dont les morsures sont, dit-il, plus dangereuses que celles des vipères; ou bien, enfin, par des particules infectantes, des atômes vénéneux qui, de nos jours, sont sortis de la poussière scholastique du 16.e siècle.

Au témoignage positif du Père Labat, on pouvait joindre celui du Père Feuillée, qui l'appuie par une série de circonstances différentes, mais dont les résultats sont identiques.

« Le mal de Siam, dit ce savant observateur, est une espèce de contagion presque semblable à celle qui ravagea la Provence en 1720 (3). » Il ajoute litté-

---

(1) Botticher (Johannis), *Morborum malignorum*, etc. Hambourg, 1713; *in*-8.o

(2) Nathaniel Hodges, *Histoire de la peste de Londres*, *en* 1672.

(3) Feuillée, *Journal d'Observations dans la Nouvelle Es-*

ralement : « Que ce mal se propage par contagion (1), et qu'il se communique aisément (2). » Il en fut attaqué lui-même en 1703; et lorsqu'en 1706, il partit de Saint-Pierre de la Martinique, sur le vaisseau de guerre l'*Apollon*, la fièvre jaune s'étant déclarée à bord, pendant la traversée, l'équipage de ce bâtiment perdit par cette maladie jusqu'à cinq hommes par jour ; le changement de température arrêta les effets de la contagion, et l'on peut croire qu'elle eût été importée en France, ainsi qu'elle l'avait été à Cadix l'année précédente, si seulement l'escadre, au lieu de partir de la Martinique, au mois de mai, eût retardé sa traversée de manière à arriver dans nos ports pendant les chaleurs de la canicule.

Le dix-huitième siècle, qui avait commencé son cours sous des auspices si funestes, ne les démentit point dans ses progrès. La fièvre jaune causa de grands ravages à Saint-Domingue par ses irruptions de 1733, 1734, 1743 et 1755. Pendant celle-ci, l'influence malfaisante de la constitution atmosphérique s'étendit jusqu'aux animaux; les chiens furent atteints de fièvres gangréneuses, et même avant leur mort, ils étaient dévorés par les vers; on craignit que leurs cadavres qu'on jetait dans la rade, ne communiquassent aux poissons qui s'en nourrissaient,

---

pagne et aux Iles de l'Amérique; 1725. Un vol. *in*-4.°, p. 187.

(1) Page 186.

(2) Page 422.

quelque qualité dangereuse, et la pêche fut défendue par une ordonnance de police (1).

La dernière de ces irruptions fut suivie d'une intermittence, pendant laquelle la fièvre jaune devint sporadique et sans activité. Il paraît qu'aux Iles du vent, elle avait éprouvé un changement semblable, puisqu'une ordonnance du roi, du 5 juin 1736, annulla celle de 1708, qui prescrivait des mesures sanitaires et que le motif de cette annullation fut que : « Depuis plus de dix ans, la maladie de Siam avait cessé dans les îles d'Amérique (2). »

Il suffit de jeter un coup-d'œil sur les matériaux qui serviront un jour à écrire l'histoire des Indes occidentales, pour apprécier la confiance dangereuse qu'on mettait dans l'extinction apparente de la fièvre jaune.

Dès l'année suivante, les administrateurs de Saint-Domingue furent obligés de défendre qu'on reçût dans les maisons particulières, les marins qui, disaient-ils, y apportaient fort souvent des maladies contagieuses (3).

Le Port-au-Prince fut ravagé en 1766, par une maladie épidémique qui nécessita de nouvelles mesures sanitaires. On l'attribua, comme précédemment, à plusieurs causes temporaires et accidentelles, à la

---

(1) Moreau de Saint-Méry, *Descript. de Saint-Dom.*, t. 1, p 535.

(2) Id., *Loix et Const.*, t. 3, p. 452.

(3) *Id.*, t. 3, p. 452.

qualité des farines apportées d'Europe, aux eaux marécageuses que buvaient les habitans, et sur-tout aux communications des nègres nouvellement importés d'Afrique (1).

Mais dans aucun lieu de l'Amérique, on n'avait encore vu jusqu'alors ces irruptions déployer des effets aussi effrayans et meurtriers, que ceux qu'éprouvèrent les armées anglaises devant Carthagène des Indes occidentales, et devant Porto-Bello. En 1726, l'amiral Hosier, ayant bloqué ce dernier port avec une escadre de sept vaisseaux de guerre, une maladie contagieuse qu'il faut reconnaître pour la fièvre jaune, fit périr une partie de ses équipages et le força de revenir à la Jamaïque, où il succomba lui-même. La même maladie fit lever pareillement le siège de Carthagène; et quand l'armée anglaise fut obligée de se rembarquer, de douze mille hommes il en était déjà mort huit mille quatre cent trente-un, et le reste comprenait non-seulement les malades, mais encore onze cent quarante soldats américains, qui avaient été presque entièrement exempts de la contagion. Dans cette irruption, la peau des malades devenait entièrement jaune; puis elle se rembrunissait, et elle prenait la couleur de la suie vers le troisième jour, époque à laquelle la mort survenait, dans une crise accompagnée d'évacuations par le haut et par le bas (2).

---

(1) *Ibid.*, t. 5, p. 4.

(2) Beatson, *Naval and military mem. of great Britain.*

Une autre armée anglaise qui, en 1762, fit le siége de la Havane, fut soumise à des calamités presqu'aussi grandes. Un mois après le débarquement à Cuba, le nombre des malades montait à trois mille matelots et à cinq mille soldats, quoique les troupes de terre ne s'élevassent pas à plus de quinze mille hommes.

Ce fut en voyant ces terribles exemples que les Anglais appelèrent la fièvre jaune, l'inévitable compagne des expéditions militaires dans les Indes occidentales (1).

Il semblait en effet, qu'on ne pouvait rassembler une armée dans cette partie du monde, sans avoir à combattre ce fléau pour premier ennemi, et sans se résoudre à voir périr par lui tout ce que la guerre épargnerait. En 1793, il en fut encore ainsi pour les troupes anglaises débarquées à Saint-Domingue. Elles ne perdirent pas plus de cent hommes dans les diverses escarmouches qu'elles engagèrent, depuis le mois d'octobre jusqu'au mois de mars, et cependant, d'après les documens officiels, les victimes de cette campagne désastreuse montèrent à six mille hommes, parmi lesquels étaient cent trente officiers (2). En 1795, il y avait neuf mille hommes de troupes

---

(1) *The never falling attendant on military Expéditions on the west Indies.*

(2) *Annual register*, 1796, p. 253.

sur la flotte destinée à soutenir la première expédition contre Saint-Domingue ; ils moururent presque tous, sans qu'on pût en tirer aucun service militaire.

Si ces calamités étaient au-dessus de la puissance que peuvent exercer la prévoyance et la sagesse humaine, je me serais dispensé de la triste tâche d'en être l'historien ; mais il est utile de rappeler ces malheurs, afin d'en tirer les leçons utiles dont l'Angleterre a déja profité pour ses troupes des Antilles ; et ce ne peut être qu'en fixant le passé sans effroi, qu'on y découvrira le moyen de se garantir d'un avenir menaçant.

C'est ainsi que les armées anglaises ont appris le secret d'éviter aujourd'hui dans les Indes occidentales, le fléau qui en avait détruit quatre en un demi-siècle. Tel est le succès de leurs soins pour s'en préserver, que l'une d'elles, forte de dix-huit mille hommes, s'étant rassemblée en 1809 pour attaquer la Martinique, je l'ai vue exécuter des marches pénibles, et toutes les opérations d'un investissement et d'un siége, sans éprouver la fièvre jaune. Dans le nombre de ses malades, elle ne compta pas au-delà de deux cents quarante-quatre dysentériques, et seulement cent soixante-douze hommes attaqués de diverses espèces de fièvre.

Pour arriver à un pareil résultat, il ne suffit point que quelques livres contiennent de bonnes observations sur la peste d'Amérique, ni que quelques médecins aient des notions justes et précises sur les

moyens de la prévenir ou de l'empêcher de se propager. Ces avantages n'ont presqu'aucun effet, si, sur cette importante matière, la vérité n'est connue dans tous les rangs et sur-tout parmi les dépositaires de l'autorité ; car il ne faut pas moins que le concours de toutes les volontés et de tous les soins, pour éloigner un ennemi aussi redoutable de l'armée qu'il menace, ou de la cité populeuse qu'il veut envahir.

Ce serait une grande erreur de croire que les connaissances nécessaires pour diminuer le danger de la fièvre jaune, sont acquises depuis long-temps, et qu'elles sont communes et répandues. Partout où j'ai vu pénétrer cette maladie, on n'avait rien fait pour la prévenir, et lorsqu'elle fut au milieu de nous, on ne fit rien pour l'arrêter.

Il y a eu des époques encore peu éloignées, où, comme dans la peste de Marseille, l'ignorance ou la prévention ont refusé de la reconnaître, alors même que tant d'irruptions, en des lieux différens, offraient leurs témoignages pour constater son identité.

Lorsqu'en 1764, on voulut augmenter la population de la Guyane et former d'autres établissemens dans le vaste territoire de cette colonie, les Européens qu'on y transporta furent attaqués par une maladie que le médecin Bajon a décrite, dans ses mémoires sur Cayenne (1). « Les progrès et la violence de cette épidémie ne furent pas les mêmes,

(1) Bajon, *Mémoires pour servir à l'histoire de la Guyane française.* Paris, 1777 ; deux vol. *in*-8.° ; t. 1, p. 58 et suiv.

dit-il, dans tous les sujets et dans tous les temps ; en général, les personnes dont les passions étaient vives, celles d'un tempérament sec et bilieux, et celles qui s'étaient bien portées en France, furent attaquées plus vivement et périrent plus promptement que celles qui se trouvaient dans des circonstances opposées. Le chagrin, la nonchalance, la mal-propreté et le désespoir augmentaient la violence de la maladie ; elle se terminait par la mort le dix-septième ou le vingt-unième jour, quelquefois le treizième, le cinquième ou même le troisième, les symptômes étaient : un léger frisson, une soif extrême, des douleurs très-vives à la tête et aux reins, des vomissemens continuels, la langue jaune, devenant ensuite noire comme du charbon, le pouls petit et serré ; une prostration générale de forces, des hémorrhagies par le nez, l'engorgement des parotides, *l'effusion générale de l'ictère*, la gangrène aux intestins, à l'estomac ou à quelques-uns des viscères. »

« Cette maladie formidable s'éteignit peu-à-peu, et cessa entièrement en 1766, après avoir fait périr la plupart des nouveaux colons, et en particulier les Allemands, qu'elle atteignit avec plus de force et de violence encore que les autres Européens. Elle n'épargna pas même les anciens colons ; cependant leurs pertes furent bien moins nombreuses que celles des individus récemment arrivés. »

Une remarque faite par Bajon, et qui achève de peindre la fièvre jaune, c'est que cette maladie

s'étant éteinte progressivement, cet observateur demeura dix années à la Guyane sans en voir un seul exemple, ce qui certes n'eût point eu lieu, si elle eût eu ses causes dans le climat ou les localités, qui étaient toujours essentiellement les mêmes.

Ces détails, dans lesquels j'ai conservé les expressions de l'auteur, qui était témoin oculaire de ces tristes événemens, ne laissent pas le moindre doute sur la nature de cette maladie: on y reconnaît manifestement la fièvre jaune atteignant son plus haut degré de malignité; et cependant cette relation est précédée de ces singulières paroles: « La maladie de Siam, si commune à Saint-Domingue, n'a jamais été observée à Cayenne (1). » On retrouve la même affirmation au commencement d'une autre description de la même maladie, que son moindre degré d'intensité fit encore méconnaître au même auteur, et qu'il prit pour une fièvre d'une autre espèce. « Elle n'attaque guères, dit-il, que les personnes les plus robustes, les plus replètes, et en général celles qui se sont le moins ménagées en arrivant dans le pays; elle se déclare par des accès forts et violens; une douleur de tête, une soif extrême, un pouls petit, des vomissemens bilieux, la *couleur jaune* des yeux et de tout le corps, enfin la perte du mouvement, de la connaissance et du sentiment (2). »

(1) *Idem*, p. 58.
(2) *Idem*, p. 22 et suiv.

Il ne faut point imaginer que ce soit une erreur isolée que celle du médecin Bajon, qui dans des Mémoires présentés à l'Académie des Sciences, affirmait ainsi l'inexistence, à la Guyane, d'une maladie au milieu de laquelle il avait vécu pendant plusieurs années, et qu'il avait décrite deux fois dans le même ouvrage sous des noms différens. C'était une opinion commune, adoptée par Barrère dès 1735 (1), que le mal de Siam ou autrement la fièvre jaune, était une maladie entièrement étrangère à la Guyane; et cette opinion a résisté jusqu'à présent à l'évidence. Il est vrai seulement, que la fièvre jaune est beaucoup plus rare et moins meurtrière dans cette colonie, que dans les autres parties des Indes occidentales, et cette anomalie peut être facilement expliquée. Ce fléau est rare à la Guyane, parce que les communications extérieures étant très-bornées, il n'y a que peu de chances à son importation; il n'y est ordinairement que peu meurtrier, parce que la population est faible, dispersée sur une vaste surface, et sur-tout parce qu'il ne s'y trouve jamais à-la-fois qu'un très-petit nombre d'hommes non-acclimatés et susceptibles de contracter la maladie. Mais lorsque, par des projets témérairement conçus, ou par les funestes effets de nos dissensions civiles, les bords du Kourou, de l'Oyapoc et du Sinamari ont été peuplés tout-à-coup d'une foule d'Européens, on a

(1) Barrère, *Nouvelle Relation de la France équinoxiale*, tome 2, p. 61.

vu la fièvre jaune paraître sur les rivages de la Guyane, et ne les abandonner qu'après avoir détruit toute cette population nouvelle. Les médecins qui n'ont pas voulu reconnaître cette maladie dans les deux irruptions de 1764 et 1798, paraissent avoir été préoccupés de l'idée qu'elle consistait essentiellement dans l'effusion sanguine à travers tous les pores; et c'est l'absence de ce symptôme, qui semble avoir causé leur erreur. Ils auraient dû cependant se rappeler que la plupart des épidémies et des contagions qui affligent l'espèce humaine, éprouvent dans leurs caractères, des variations aussi grandes que nombreuses, et qu'elles changent d'aspect dans leurs différentes invasions, par des causes dont la connaissance nous échappe encore. L'effusion du sang par les pores, ne constitue point la fièvre jaune; elle n'en est que l'un des derniers symptômes; les premiers historiens ne l'ont même point mentionné, et depuis long-temps il n'y en a point eu d'exemples. Dans toutes les dernières irruptions, les hémorrhagies ont eu lieu par les voies ordinaires, et l'ensemble des symptômes ne diffère point de ceux observés à Cayenne en 1764, par le médecin Bajon.

Une preuve bien complète que la Guyane française n'est point exempte de la fièvre jaune, ainsi qu'on l'affirme encore, c'est que cette maladie est commune à la Guyane hollandaise, colonie limitrophe, où le sol, le climat et les productions sont exactement les mêmes. Dans un Traité des Maladies

de Surinam, imprimé en 1764 (1), Philippe Fermin décrit sous le nom de *causus* ou fièvre ardente, et sous celui de fièvre putride et maligne, le plus haut et le moindre degré d'intensité de la fièvre jaune, qui dans ce pays n'avait point encore d'appellation spéciale; il la signale par les symptômes suivans qui sont certainement caractéristiques : chaleur excessive, soif brûlante et inextinguible, langue noire et brûlée, douleur de tête et d'estomac, épuisement des forces, anxiété, insomnie, convulsions, délire ou coma, pouls faible et fréquent, humeurs âcres et bilieuses qui dessèchent et brûlent les vaisseaux, vomissemens opiniâtres de matières noirâtres, taches noirâtres ou pourprées, répandues sur tout le corps. —Mort le troisième, le septième ou le quatorzième jour; les malades qui vont jusqu'au vingtième, échappent ordinairement au danger, mais ils sont loin pourtant de leur rétablissement, dont la lenteur est toujours très-grande.

Il suffisait au médecin Bajon, pour se convaincre de son erreur, de lire avec plus d'attention l'ouvrage de Thibault de Chauvalon, qu'il cite plusieurs fois dans ses mémoires. Ce voyageur qui habitait la Martinique en 1751, parle de l'effusion du sang par les pores, comme d'une circonstance rare et même il ne parait pas qu'il en eut été temoin. « Le carac-

---

(1) Philippe Fermin, *Traité des Maladies les plus fréquentes à Surinam*. Maëstricht, 1764; un vol. *in*-12.

tère de cette espèce de fièvre maligne est, dit-il, principalement marqué par des hémorrhagies par le nez, les yeux, ou d'autres parties du corps. » Il indique comme ses symptômes : un mal de tête violent, une fièvre ardente, l'inflammation du visage et de la peau, un grand assoupissement, une espèce de vertige, le délire et des vomissemens (1). « A cette époque, on échappait fréquemment à la mort ; et cette anomalie s'explique, quand on jette les yeux sur le tableau de ces symptômes, et qu'on n'y voit pas ceux qui manifestent la plus grande malignité de la maladie. »

Chanvalon dit textuellement que la fièvre jaune n'a pas toujours les mêmes symptômes ; et cette remarque devait éclairer ceux qui l'ont consulté, et qui ont voulu qu'au contraire, de toutes les autres maladies, celle-ci n'eut qu'un aspect, un type ou un *fäcies* unique.

A la Martinique, ce fléau conservait encore à cette époque ses anciens noms ; on l'appelait maladie de Siam, maladie du pays, ou maladie matelote. Cependant ces dénominations ne tardèrent pas à être changées, et en 1770 on avait adopté celle de fièvre jaune, employée à la Barbade depuis un demi-siècle. Un officier général, témoin, dans cette île, des ravages de ce fléau, en a tracé le tableau suivant (2) :

---

(1) Thibaut de Chanvalon, *Voyage à la Martinique*. Paris, 1763 ; un vol. *in*-4.°, page 76 et suiv.

(2) *Voyage à la Martinique, par le gén. R.*, 1804. Paris ; *in*-8.°, pag. 165 et suiv.

» L'hivernage de 1770, fut le premier qu'éprouva le régiment de Périgord à la Martinique ; cette saison pluvieuse et critique, le soumit à une maladie *contagieuse*, ainsi que le fut en 1771, le régiment de Limousin, et que l'avaient été précédemment avec des nuances différentes, ceux de Médoc et de Bouillon ; de même que toutes les troupes qui ont abordé au Fort royal. Le caractère de cette maladie fut ignoré dans le commencement, le nombre des malades et la précipitation des secours empêchaient toute observation. Les symptômes étaient des maux de tête et de reins, un épanchement général de la bile, et l'hémorrhagie, qui était le signal de la mort. Au moment de l'agonie, il se développait des taches noires aux pieds, aux mains et aux gencives. On reconnut que cette épidémie était la même que le mal de Siam. »

Depuis le 3 février 1770, jusqu'au 17 mars 1773, le régiment de Périgord dont l'effectif était de douze cents trente-six hommes, en perdit quatre cent vingt-six. En cherchant le terme moyen de la perte de chaque année, on trouve qu'elle s'éleva à trente-cinq hommes sur cent.

Pendant cette irruption la fièvre jaune fut tenue pour contagieuse. On lui opposa pour remèdes, les bains, les évacuans, la saignée répétée jusqu'à dix-huit fois, comme au temps de Chanvalon ; les femmes de couleur employèrent, comme en 1817, les frictions et les bains avec le citron, et elles enveloppè-

rent souvent les malades dans des linceuls imprégnés du suc de ce fruit acide.

L'une de ces intermittences extraordinaires, déja signalées plusieurs fois dans cet ouvrage, paraît avoir eu lieu, dans presque tout l'Archipel, pendant les vingt années qui s'écoulèrent de 1773 à 1793. Cependant en divers lieux et en différens temps les germes de la fièvre jaune demeurés latens, dans les lieux qu'elle avait infectés, se développèrent pendant cette période, quand des circonstances favorables le leur permirent; mais il paraît qu'ils manquèrent de la puissance nécessaire pour se reproduire, et que la maladie uniquement contractée par infection dans le cours de ces vingt années, devint aux Antilles, sporadique, individuelle, lente dans sa marche, et incertaine dans ses effets meurtriers.

Des contes populaires adoptés aveuglément, éloignèrent la connaissance des causes qui, dans l'hivernage de 1793, firent renaître la fièvre jaune, et lui rendirent toute sa puissance homicide. Son irruption commença par les îles anglaises de la Grenade et de Saint-Vincent; en quelques semaines, elle envahit Antigue et les autres Antilles sous le vent; elle parut presque simultanément à la Jamaïque et à Saint-Domingue, et dans cette dernière colonie, on crut généralement qu'elle avait été importée par les communications maritimes avec Philadelphie, où elle éclata dès le commencement du mois d'août, et fit périr plus de 4,000 personnes. Aux Etats-Unis, on en

accusa les habitans réfugiés de Saint-Domingue ; on l'attribua à la Dominique, aux colons de la Martinique qui étaient venus y chercher un asyle contre les malheurs de la guerre civile, et qui furent attaqués de la fièvre jaune, quoiqu'ils ne fussent qu'à huit lieues de leurs foyers, et que les indigènes soient ordinairement épargnés par cette maladie ; mais parvenue, dans cette irruption, au *maximum* de son activité, ce fléau ne connut aucune des limites qui bornent ordinairement ses ravages. Dans l'espace d'un mois, il périt, dans la petite ville du Roseau, deux cents soldats ou matelots anglais, et 800 réfugiés de la Martinique, soit créoles, gens de couleur, ou nègres esclaves, qui avaient accompagné leurs maîtres ; il n'y eut pas jusqu'aux nègres qui arrivaient d'Afrique, pendant l'irruption, que la fièvre jaune atteignit, et dont un tiers succomba à ses effets, ce qui est extrêmement remarquable, attendu qu'il n'arrive presque jamais aux Indes-Occidentales, que les races africaines soient soumises à cette funeste influence.

Le docteur Clarke, qui nous donne une partie de ces détails, corroborés d'ailleurs par les dire de nombreux témoins oculaires, conteste qu'il y eût contagion. Toutefois la lecture de son ouvrage (1) prouve moins sa propre conviction à cet égard, que le désir qu'il avait d'établir une théorie des propriétés de

(1) Clarke, *A Treatise on the yellow fever in the Island of Dominica. London*, 1797 ; *in*-8.°

l'air, fondée sur quelques expériences eudiométriques qui nécessitaient des connaissances plus étendues et plus parfaites.

Il fournit lui-même des preuves contre son assertion, en avouant que la maladie gagna, d'une île à l'autre, toutes les parties de l'Archipel, par une progression telle que le comportait son introduction, par les communications commerciales. D'après son propre témoignage, le premier individu qui en fut atteint à la Dominique, fut un matelot anglais nouvellement arrivé; et dans ses premiers progrès, la maladie n'attaqua point les habitans de l'île, ainsi qu'il en eût été nécessairement si elle fût née d'une cause locale ou climatérique; mais elle frappa les équipages des navires mouillés dans la rade, et qui, selon toute apparence, l'avaient importée des colonies voisines.

Quoique concentrée à la Dominique, dans une population fort peu nombreuse, la fièvre jaune s'y propagea avec une telle violence, que l'abaissement de la température ne put arrêter ses effets pendant les mois de décembre et de janvier; et qu'elle les étendit jusqu'à l'automne de 1795. Ce ne fut que vers la fin de cette année qu'elle cessa entièrement au Roseau. Le docteur Clarke atteste qu'en 1796, toute la Dominique n'en offrit pas un seul exemple, et plusieurs autres îles qui avaient également éprouvé ses ravages pendant deux ans, la virent aussi disparaître.

Mais néanmoins, dans cette irruption, un si grand

nombre de lieux divers avaient reçu le germe de cette redoutable maladie, que depuis 1793 jusqu'à présent, elle n'a pas discontinué de se reproduire dans les différentes parties de l'Archipel des Antilles, ou du littoral des Etats-Unis. Si des circonstances viennent à la détruire en quelque endroit par leur puissance ou leur durée, elle est renouvellée par les communications maritimes dont la surveillance sanitaire est sans aucune efficacité. Si son activité est seulement suspendue par le défaut des circonstances nécessaires à son développement, elle ne tarde pas à en trouver les conditions dans l'influence du climat, les transactions commerciales, les évènemens militaires, et sur-tout dans les occurrences que lui fournissent l'incurie tropicale, et les funestes erreurs de l'aveuglement et de la témérité.

II.me PARTIE.

TABLEAU HISTORIQUE ET MÉDICAL DES IRRUPTIONS DE LA FIÈVRE JAUNE DES ANTILLES, AU COMMENCEMENT DU 19.e SIÈCLE, DRESSÉ D'APRÈS L'OBSERVATION IMMÉDIATE DE CETTE MALADIE A BORD DES VAISSEAUX, DANS LES HÔPITAUX ET PARMI LES TROUPES DES INDES-OCCIDENTALES.

Depuis la découverte du Nouveau-Monde, jusqu'au commencement du XIX.e siècle, l'histoire des Indes occidentales nous a donné, pour résultat de de nos recherches, la connaissance certaine de plus de cent vingt irruptions de la fièvre jaune, mémorables par leurs caractères pestilentiels et l'étendue de leurs effets meurtriers. Mais les souvenirs en étaient cachés parmi des erreurs, dans de vieilles traditions, ou conservés dans quelques livres rares et peu connus, écrits la plupart en langues étrangères, et qui jamais n'ont été portés au-delà de l'Océan Atlantique, pour éclairer les médecins des Antilles, par l'utile expérience du passé. Aussi, lorsqu'en 1802, par suite de la paix d'Amiens, de grandes expéditions partirent des ports de France, pour reprendre possession de nos Colonies d'Amérique, le terrible fléau qui y attendait nos armées, n'était-il pas plus connu après trois cents ans de ra-

vages, que s'il avait paru pour la première fois? Rien n'était préparé pour résister à son invasion ou diminuer ses funestes progrès; les autorités n'avaient aucune idée de leurs devoirs dans ces circonstances critiques; habituées sous un climat plus heureux, à se renfermer dans un cercle borné d'opérations administratives et militaires, elles ignoraient les mesures dont la nécessité leur était imposée, ou même quelquefois dans l'aveuglement d'une confiance téméraire, elles en faisaient mépris. La plupart des médecins étaient étrangers à la pathologie des pays chauds, dont une longue guerre maritime ne leur avait point permis l'étude difficile et périlleuse; et ceux d'entr'eux que guidait une expérience salutaire, étaient privés de presque tous les moyens dont la réunion suffit à peine pour assurer à la science quelques chances de succès. La situation des hôpitaux au milieu des villes ou dans des lieux marécageux, l'insuffisance des fournitures, la mauvaise qualité des alimens, le prix énorme des médicamens qui souvent encore étaient sophistiqués, le défaut d'infirmiers, la confusion de toutes les espèces de maladies dans les mêmes salles, la rivalité et la mésintelligence des différens chefs de service, enfin jusqu'à l'opinion publique, qui, pendant ces désastres, distribuant au hasard l'éloge et le blâme, asservit le médecin, et ne lui permet d'autres efforts que ceux d'une routine empyrique et impuissante, tout sembla conspirer pour seconder, étendre et prolon-

ger le pouvoir de la plus redoutable des calamités du Nouveau-Monde.

Cette irruption de la fièvre jaune fut l'une des principales causes de la perte de Saint-Domingue; à la Guadeloupe, elle augmenta les horreurs de la guerre civile; et ses ravages eussent livré la Martinique à l'ennemi, si la terreur qu'elle inspirait n'avait tenu lieu des troupes qu'elle avait fait périr.

Ce fut principalement dans la dernière de ces îles, que je fus témoin du développement de cette irruption; et pour en tracer le tableau, je crois devoir conserver presque littéralement les expressions de mon Journal d'observations: parce qu'ayant été dictées par l'impression que produisait sur moi la présence des évènemens, elles les peindront avec plus de vérité que si j'essayais de les changer pour mieux faire.

Par une fatalité dont les exemples ne sont que trop multipliés, ce fut à l'époque la plus dangereuse de l'année, à l'équinoxe de septembre 1802, que l'escadre chargée de la reprise de possession de la Martinique, jeta l'encre dans la baie du fort Royal. La chaleur était étouffante, sur-tout lorsque les vents soufflaient du Sud, ce qui arrive fréquemment dans la saison orageuse de l'hivernage. Pendant le jour, le thermomètre était souvent stationnaire à l'ombre au 35.e degré centésimal, et il s'élevait au soleil jusqu'au 55.e L'évaporation de l'Atlantique formait sans cesse de nouveaux nuages qui versaient

des torrens de pluie, et la richesse du règne végétal annonçait la puissance de cette constitution atmosphérique, qui se forme de l'union de la chaleur et de l'humidité, et dont les effets sont si dangereux pour l'espèce humaine.

La traversée n'avait été que de quarante jours; la santé des troupes n'avait souffert aucune altération; l'exercice, la discipline et la gaîté avaient eu pendant le voyage, leur influence salutaire. La plupart des soldats et des officiers étaient jeunes, actifs, robustes; et dix années de guerre les avaient malheureusement persuadés qu'il n'y avait point de dangers qu'ils ne connussent, et qu'ils n'eussent déjà bravés.

Les vaisseaux étaient encore sous voile, lorsqu'on apprit par quelques pirogues détachées de la côte, qu'un grand nombre de militaires de la garnison anglaise étaient morts de la *fièvre jaune.* Ce nom, que beaucoup de personnes entendaient pour la première fois, produisit à l'instant une inquiétude secrète dont les esprits les plus forts eurent peine à se défendre.

On voulut savoir quels étaient les causes de cette redoutable maladie et le succès des moyens employés pour la combattre; mais aucun de ceux qui l'avaient vue, ne pouvait répondre à ces questions, et même jusqu'aujourd'hui cette impuissance désespérante n'a pas encore cessé. Le silence des médecins fut considéré d'abord comme un augure fatal; et l'on ne manqua pas de tirer ensuite le même présage de

leurs efforts pour appaiser toute appréhension ; on prétendit qu'ils parlaient bien moins d'après leur conviction que d'après les ordres qu'ils avaient reçus, et cette opinion qui s'accrédita, eut de graves inconvéniens, car elle fit douter de la vérité toutes les fois que ce fut l'autorité qui l'annonça.

Les troupes étaient à peine en mouvement pour opérer le débarquement, qu'elles furent assaillies par l'une de ces pluies rapides, violentes, diluviales, qui, presque sans se diviser, se précipitent comme une immense nappe d'eau à travers l'atmosphère raréfie des Antilles. Il m'est arrivé, par la suite, de rappeler au docteur Savaresi le concours de ces circonstances que chacun de nous avait observées isolément ; et ce savant médecin inclinait à croire ainsi que moi, que les progrès de cette irruption avaient été préparés et facilités par l'influence morale qu'avait produite l'effrayante nouvelle de l'existence de la fièvre jaune, et par l'effet stimulant de cette pluie dangereuse, dont les troupes furent inondées, au moment d'entrer dans des lieux où le germe de son infection existait encore.

Le bruit se répandit bientôt que la contagion, dont la crainte agitait tous les Européens, venait d'attaquer quelques personnes arrivées récemment; mais les médecins du pays qui furent appelés de préférence, prétendirent que c'était seulement une fièvre maligne, et telle est la puissance des noms, que l'inquiétude publique sembla se calmer. Ce qui, dans

notre heureuse patrie eût été une calamité, nous l'accueillîmes sur cette terre lointaine comme une consolation. Toutefois ce dangereux mystère ne tarda pas à être dévoilé : la fièvre jaune parut au milieu de nous. Le secret dont on avait voulu l'envelopper, avait favorisé ses progrès ; pour ne pas éveiller la crainte on nous avait laissés dans une incurie bien plus funeste encore. Nos soldats habitaient les casernes et les hôpitaux où cette maladie avait fait tant de ravages parmi les troupes anglaises ; la plupart des lits où nous couchions leur avaient servi, et du quartier des grenadiers on voyait les nombreuses sépultures de ces étrangers ; la terre n'en était point encore affaissée.

Dans l'instant même où l'on contestait encore l'existence de la fièvre jaune, toutes les troupes assemblées furent témoins du spectacle effrayant de ses symptômes. Pendant une revue, deux grenadiers tombèrent dans les rangs de leur compagnie ; l'un fut pris aussitôt d'un vomissement noir ; l'autre, que je fis transporter dans une maison voisine, acheva de mourir en y entrant. Un moment après, son cadavre se colora de jaune ; et Savarési qui le visita dans la soirée, le trouva couvert de larges pétéchies noires et violacées. Il fallut chercher alors par quelles mesures on pouvait s'opposer au désastre qui venait de fondre sur l'armée. Il me sembla qu'il n'y en avait point d'autres que de diviser les troupes, et de les cantonner sur les montagnes de l'intérieur de l'île.

Si la contagion existait, ce premier moyen devait en borner les effets, et il donnait le pouvoir de cacher ceux qu'on n'avait pu prévenir. Le second moyen promettait encore davantage, car la fièvre jaune ne trouve les conditions nécessaires à son développement que dans les couches inférieures de l'atmosphère. Mais, pour exécuter ces mesures et pour surmonter les obstacles qu'elles rencontraient, il fallait être convaincu de l'éminence du danger, et ne pas préférer à de tristes vérités qu'il est utile de savoir, de flatteuses espérances qui entretiennent une sécurité funeste.

Les progrès de la maladie se multiplièrent en raison de ses ravages; elle parut presque simultanément au Fort-Royal et à Saint-Pierre, dans les casernes des villes et dans celles des forteresses, dans les hôpitaux et dans les maisons des particuliers, et enfin à bord des vaisseaux de guerre et des navires du commerce, mouillés dans les rades et amarrés dans les ports. Elle semblait avoir d'abord plusieurs centres d'irruptions, qui dans l'agrandissement rapide de leur aire, ne tardèrent pas à se confondre. La terreur et la consternation furent au nombre de ses premiers effets. On vit des gardes entières abandonner leur poste, dans la seule idée qu'il était infecté par les miasmes pestilentiels de la fièvre jaune. Des officiers qui avaient mille fois bravé la mort dans les combats, refusèrent de faire le service qui les appelait dans les hôpitaux; les hommes les

moins crédules portaient, appendues à leur cou, des espèces d'amulettes auxquelles on supposait une vertu préservative. L'inutilité des efforts que les médecins tentaient journellement, leur fit perdre bientôt la confiance publique. On attendait d'eux des miracles, et on leur fit un crime de ne pas avoir rempli cette attente. Le blâme, qui les rendit défians et timides, éloigna toute possibilité d'obtenir des succès; et ce fut pis encore, quand les femmes de couleur, qui sont en possession de la médecine prophylactique des Antilles, s'emparèrent des malades et leur administrèrent concurremment des remèdes empyriques et occultes.

La mortalité devint si grande qu'il fallut interdire les clas qui annonçaient incessamment que de nouvelles victimes venaient de succomber. On défendit les honneurs funèbres, qui, par leur nombre et leurs apprêts, augmentaient l'effroi général. Il arriva plusieurs fois que des officiers qui accompagnaient le convoi d'un de leurs camarades crurent être frappés, en s'approchant du cercueil, d'une odeur cadavéreuse et délétère; et soit qu'il en fût réellement ainsi, ou bien que la terreur déterminât subitement l'invasion de la maladie, ils en furent attaqués en rentrant chez eux, et ne tardèrent pas à périr. L'épouvante produisait journellement des effets semblables : des hommes dont la santé n'offrait aucun signe d'altération, pronostiquaient tout-à-coup leur mort prochaine; et l'évènement ne démentait

jamais ce sinistre présage. Dans un grand nombre certainement, la fièvre jaune avait, pour l'une de ses causes déterminantes, la puissance stimulante qu'exerçait l'effroi ; mais souvent aussi la terreur et la consternation étaient les effets du virus pestilentiel qui agissait déjà sourdement et desséchait les sources de la vie, sans laisser paraître encore ses ravages. Ce fut sans doute ainsi que le lieutenant-colonel du génie, Portalis, fut prévenu que bientôt et inévitablement il allait mourir ; rien ne put le détourner de cette préoccupation funeste ; il tomba dans une tristesse profonde, et d'autant plus étrange que la révolution et la guerre l'avaient fréquemment placé dans les situations les plus périlleuses, sans pouvoir altérer sa gaieté, ni démentir sa philosophie. Son âge, sa constitution, l'habitude des pays chauds, éloignaient de lui toutes les chances du danger dont il se croyait menacé. Pour le distraire de ses sombres idées, on lui conseilla le séjour de la campagne ; mais le germe de la maladie qu'il emportait avec lui, se développa dans son voyage, et le tua.

Ce secret avertissement d'une fin prochaine ne se reproduisait point dans tous les malades ; il y en avait, au contraire, qui méconnaissaient leur état jusqu'au dernier instant, et qu'on aurait pu croire n'être exposés à aucun péril, si l'on n'eût considéré que leurs actions, leurs discours et même leur premier aspect ; mais cette déception était repoussée par une cruelle expérience, qui avait appris à re-

connaître les avant-coureurs de la mort dans le regard et dans l'ensemble de la physionomie, où se peignait quelque chose d'effaré, de hagard, plus difficile à exprimer qu'à saisir. J'étais chez le commandant d'armes du Fort Royal, lorsqu'au moment où il m'entretenait des embellissemens qu'il voulait faire dans sa demeure, le hasard y fit entrer l'un de nos médecins les plus éclairés. « Ce sont des soins superflus, me dit-il, conseillez-lui de mettre ordre à ses affaires, le temps presse, et il ne peut désormais vivre que quelques heures. » En effet, ce malheureux officier mourut dans la nuit,

L'observation avait donné une telle certitude au pronostic du terme de la vie, que souvent, comme pour les hommes condamnés au supplice, il se passait quarante-huit heures entre l'arrêt et son accomplissement. L'un de mes camarades, le chef d'escadron Allaire, qui atteignait le cinquième jour de sa maladie, me parla long-temps de l'espoir de revoir la France et sa famille; et tandis qu'il me peignait ces images de bonheur, je tenais entre mes mains un ordre du médecin en chef qui prescrivait au directeur de l'hôpital de faire enterrer sans délai et sans honneurs militaires le cadavre de mon ami.

Pendant cette funeste irruption, il n'y eut que quelques exemples qui prouvèrent qu'on pouvait s'exposer à la contagion sans en être atteint, et qu'on pouvait en être atteint sans perdre la vie. On cita sans doute un assez grand nombre d'individus qui

croyaient avoir eu la fièvre jaune, et que leurs médecins prétendaient en avoir guéris ; mais en constatant scrupuleusement les faits, on trouva que la plupart de ces assertions n'avaient pour fondement que la peur des uns et la vanité des autres, ou peut-être plutôt le louable désir de rétablir la confiance publique.

On ne peut que conjecturer ce qui permit à quelques personnes de braver la fièvre jaune sans en être attaquées. Il est vraisemblable que ce fut principalement l'idiosyncrasie de leur constitution qui en repoussa les atteintes. Il paraît toutefois que, pour y réussir, il fallait encore le concours d'une foule de circonstances tenant à leur régime et à leurs habitudes physiques et morales. Beaucoup d'hommes qui semblaient réunir toutes les conditions nécessaires pour échapper à la maladie, finirent par succomber après avoir été long-temps invulnérables ; et l'on ne put douter qu'ils n'avaient péri que par l'effet de quelques occurences temporaires, locales et accidentelles, qui avaient détruit ou seulement suspendu la résistance qu'ils avaient opposée jusqu'alors au pouvoir délétère de la fièvre jaune.

Ces circonstances étaient extrêmement multipliées; la plupart étaient inévitables, puisqu'elles faisaient partie de nos devoirs militaires. Elles se formaient presque toutes de ces circonstances de la vie, qui semblent être sans importance pour elle, et dont l'évènement n'est pas même remarqué dans de plus

heureuses contrées. Pour déterminer l'invasion de la maladie, il fallait seulement demeurer exposé longtemps à l'ardeur du soleil ; être saisi par le froid subit que cause un courant d'air, lorsqu'on est baigné de sueur, conserver sur soi des habits mouillés par la pluie, faire à pied ou à cheval une course pénible, respirer l'air embrâsé des églises pendant les grandes cérémonies religieuses, se faire saigner sur une fausse indication, abuser de l'usage des bains ou des médicamens, se livrer à la terreur et généralement à toutes les affections tristes, à commencer par la nostalgie ; s'abandonner momentanément à quelque passion violente, telles que la colère ou l'amour, ou éprouver enfin l'action d'une cause stimulante quelconque, qui permettait au germe de la maladie de se développer.

J'ai vu de nombreux exemples de l'influence fatale de toutes ces circonstances, qui semblaient attacher la mort à l'usage de toutes les facultés de la vie.

La fièvre jaune atteignit le général Richepanse, capitaine-général de la Guadeloupe, à la suite d'un accès de colère.

Elle tua l'amiral anglais, lord Seymour, pour s'être exposé au courant d'air d'une jalousie entr'ouverte, lorsqu'accablé par la chaleur et transpirant avec abondance, il venait imprudemment d'ôter son habit.

Le général Devrigny qui commandait l'armée de la

Martinique, fut exposé, pendant une attaque de l'ennemi, à l'impression d'une nuit froide et pluvieuse. Une foule de furoncles dont il avait le corps couvert, disparurent à l'instant; aussitôt les symptômes de la fièvre jaune se manifestèrent, et il périt le cinquieme jour.

L'un de ses aides-de-camp étant monté à cheval après un repas, éprouva une indigestion dont les suites prirent graduellement les caractères de la fièvre jaune; il mourut le septième jour après l'invasion.

Un autre aide-de-camp fut pris d'un léger accès de fièvre, après s'être exposé long-temps aux rayons du soleil; un redoublement survint; l'effusion de l'ictère se déclara; et ni les efforts de la médecine, ni les soins de l'amitié ne purent lui conserver la vie.

L'irruption commença par les Européens, dont la santé était la plus forte et la plus brillante; elle atteignit presqu'aussitôt ceux qui manquaient de tempérance, et ceux qui étaient astreints à des travaux pénibles. Parmi les circonstances qui provoquaient son invasion, la première était un tempérament robuste et sanguin, ou peut-être plutôt les mœurs et les habitudes qui en résultent. Par les mêmes motifs, l'âge le plus dangereux était celui de la vigueur et des passions, qui multiplie et rend inévitables une foule d'occurrences physiques et morales également dangereuses. Quels que fussent l'âge et la constitution, les excès dans les travaux du corps et de l'esprit furent constamment funestes, et la mort

fut seulement plus ou moins différée. Les officiers les plus actifs et les soldats dont le service était le plus pénible, furent frappés avant les autres; et l'on vit rapidement disparaître les aides-de-camp, les adjudans-majors et les artilleurs. Il en fut encore ainsi de la plupart de ceux appelés à les remplacer.

Dans les hôpitaux, les médecins et les chirurgiens succombèrent presque tous; on en perdit successivement quarante; et de toutes les personnes employées près des malades, quelques nègres âgés furent les seuls qui survécurent.

Pendant cette irruption, personne ne douta que la fièvre jaune ne fût contagieuse, et que les hôpitaux ne fussent principalement le foyer de l'infection. Dans les commencemens, plusieurs médecins donnèrent l'assurance que la maladie ne se communiquait point; personne ne songea à réfuter cette assertion; mais chacun continua d'agir, comme si elle eût été évidemment fausse; et l'on observa que ceux qui avaient énoncé l'opinion de la non-contagion, n'y mettaient eux-mêmes que peu de confiance, puisqu'ils prenaient toutes les précautions qui peuvent prévenir la transmission de la maladie.

Dans sa première période, la fièvre jaune sembla faire grâce aux femmes et aux enfans récemment arrivés d'Europe; elle ne tarda pas cependant à les envelopper dans la proscription commune; et des familles entières furent détruites dans l'espace de quelques jours. La charité des gens de couleur re-

cueillit des enfans dont on ignorait jusqu'au nom, tant la mort avait mis de rapidité à moissonner les auteurs de leur existence, et tous ceux qui pouvaient les connaître.

Ce n'était d'abord qu'après un séjour quelque temps prolongé; que les Européens étaient attaqués par la fièvre jaune; mais bientôt elle sembla les attendre sur le rivage. La fille d'un voyageur qui, parmi nos contemporains, a parcouru l'un des premiers l'Afrique méridionale, arriva dans la nuit à Saint-Pierre : le matin suivant, la maladie était déclarée. Cette dame, que mille obstacles séparaient de celui qu'elle aimait, venait de traverser l'Atlantique pour le rejoindre; elle l'avait retrouvé dans les bras de la mort; deux heures après, quand on parvint à l'éloigner de ce cadavre qu'environnait une atmosphere empoisonnée, elle était déjà prise de vomissemens noirs.

C'était seulement la plus puissante de toutes les passions qui pouvait inspirer un tel courage. Toutes les autres affections étaient subjuguées par la terreur; il n'y avait plus d'amis, de parens, d'époux, aussitôt que la fièvre jaune apparaissait. Il faut toutefois reconnaître que, si pendant ces désastres un invincible effroi étouffait la voix de la nature et de l'humanité, j'ai vu cependant des exemples du dévouement le plus héroïque et le plus touchant, et ce qui sans doute n'étonnera que ceux qui n'ont pas été témoins des époques sanglantes de l'histoire de nos jours,

c'est que souvent les femmes offrirent le modèle de ce courage généreux et de cette force d'âme, que la plupart des hommes semblaient avoir perdus.

La fièvre jaune atteignit dans cette irruption, le *maximum* de son intensité; ses symptômes furent en général de l'ordre le plus élevé; quoiqu'ils variassent dans chaque individu, selon la puissance des causes prédisposantes et accidentelles, il parut constamment qu'ils appartenaient à une cause originelle, dont l'action était aussi rapide que violente.

Le début de la maladie était communément une céphalalgie temporale, qui produisait une sorte de vertige. Il survenait en même temps des douleurs dans la région lombaire; ces symptômes annonçant l'invasion, il était de la plus extrême importance de les reconnaître à l'instant; et il fallait employer sur-le-champ les moyens les plus énergiques de la médecine perturbatrice pour arrêter le progrès d'un état qui, quelques heures après, ne laissait plus aux remèdes aucune action utile. Mais, par une fatalité qui retardait l'administration des secours, dont le besoin était si urgent, ces mêmes symptômes étaient incertains et équivoques; et pour les faire naître, il suffisait d'une indisposition légère, ou seulement de l'effet de la crainte ou de celui de la fatigue. La similarité des caractères était si parfaite, que les médecins instruits s'y méprenaient; et que dans la juste appréhension de perdre une opportunité sans retour, ils prescrivaient à tout évènement les moyens violens

qu'on emploie contre la fièvre jaune, et en infligeaient la terrible épreuve à des personnes qui n'avaient d'autre mal que celui de la peur (1).

(1) En 1808, je fus témoin de l'une de ces méprises inévitables, et dont on aurait tort de rien induire de défavorable contre le médecin éclairé qui fut exposé à la faire. Un Baron allemand, qui avait déjeûné au quartier-général, étant demeuré assez long-temps au soleil, immédiatement après avoir mangé, il éprouva subitement des douleurs d'estomac et un mal de tête qui vraisemblablement était sympathique. Cet accident, auquel un autre n'eût pas attaché une grande importance, l'inquiéta prodigieusement, et il s'imagina qu'il avait la fièvre jaune. Cette pensée le jeta dans un tel état, qu'on fut obligé de le mettre au lit. Le médecin, que j'envoyai chercher, le trouvant presque sans pouls, l'œil effaré, et déja en proie à des douleurs d'estomac qu'il disait très-violentes, ne douta pas un moment de l'invasion de cette maladie. Il ordonna, en conséquence, qu'un large vésicatoire lui fut apposé; mais n'ayant point vu paraître dans la journée les symptômes consécutifs, il commença à soupçonner sa méprise, et il en demeura convaincu lorsque je lui eus fait part des renseignemens que j'avais tirés du prétendu malade, et dont il résultait qu'étant aux Antilles depuis plusieurs années, il était peu probable qu'il pût être attaqué par la fièvre jaune. En effet, l'excès de la peur avait seul fait naître l'état équivoque dans lequel il s'était offert à l'examen du médecin; cette cause rendant inutile tous les soins qu'on eût mis à lui persuader qu'il se portait bien, on crut préférable de lui vanter l'heureux effet des souffrances que lui faisait éprouver son vésicatoire, auquel on prétendit qu'il devait la vie. Cette assurance, qui flattait l'opinion du malade, fut accueillie par lui; elle fit cesser avec cette crise morale, les symptômes qu'elle avait produits; et il endura, non-seulement avec patience, mais encore avec joie, le seul mal qu'il eût véritablement, c'est-à-dire, le moyen douloureux par lequel on avait combattu sa maladie imaginaire.

La confirmation du premier prognostic se trouvait ordinairement dans la couleur de la langue qui, d'abord blanchâtre, devenait ensuite limoneuse et noirâtre, dans la pâleur du visage qui passait rapidement de la lividité à un rouge vif et pourpré. Elle était donnée sur-tout par l'état du pouls, qui, rapide, dur et inégal dans le début de la maladie, déclinait promptement de force et de vîtesse, et n'offrait plus bientôt que des battemens obscurs et presque insensibles. Quelquefois, par un phénomène étrange, malgré l'adynamie de tous les systêmes d'organes, il y avait conservation de la puissance musculaire jusqu'au moment de l'agonie; et l'homme, qui était déjà frappé mortellement, restait debout, marchait à grands pas, sortait de sa demeure, traversait en courant les rues et les places publiques; il ne tombait que lorsqu'il rendait enfin le dernier soupir, et quand ce spectacle hideux avait glacé d'horreur ceux que menaçait un pareil destin.

L'effusion de l'ictère commençait ordinairement par les yeux; elle s'étendait successivement sur la face, la poitrine, l'abdomen et les extrémités du corps. La nuance jaune de la peau différait selon les individus; elle avait presque toujours une plus grande intensité de couleur que celle du citron; dans les cadavres, elle passait au jaune brun.

Il y avait, dans un grand nombre de malades, des douleurs poignantes à la région épigastrique; ce symptôme et la suppression de l'urine étaient constamment suivis de la mort.

Parvenue à sa dernière période, la maladie manifestait l'approche de son terme fatal, par des vomissemens de matières noirâtres, par des hémorrhagies partielles et passives, par de larges pétéchies plus ou moins rapprochées, pourprées, noires ou sanguinolentes, par l'éruption miliaire et la tuméfaction des parotides; enfin, par des bubons qui apparaissaient aux aisselles, et dont la suppuration était toujours devancée par la fin de la vie.

L'autopsie cadavérique donna pour résultats généraux, la présence de la matière du vomissement dans l'estomac, l'engorgement des poumons par des caillots de sang, et presque invariablement des lésions plus ou moins étendues et nombreuses de l'estomac, de la rate et d'une partie des intestins, qui étaient ou phlogosés, ou attaqués par la gangrène.

Diverses circonstances, et entr'autres l'idée de la contagion, l'état de putréfaction des cadavres, et le défaut de localités convenables, mirent obstacle à ce que les autopsies donnassent les lumières qu'on pouvait en espérer.

Il est toutefois peu vraisemblable qu'on fût arrivé par elles, même avec des connaissances anatomiques d'un ordre supérieur, à des résultats décisifs et éminemment utiles; car d'innombrables dissections, faites par des hommes du plus haut mérite, n'ont encore rien produit de semblable ni pour l'hydrophobie ni pour la peste, et ceux qui ont annoncé qu'il en serait autrement pour la fièvre jaune, ignoraient sans doute

que le célèbre Chirac fit sans plus de succès l'ouverture de cinq cents cadavres dans l'irruption de cette maladie à Rochefort, à la fin du dix-septième siècle.

Aux Antilles, en 1802, il arrivait très-souvent que dès l'invasion, le malade tombait dans l'état comateux ou dans le délire, et que rien ne pouvait changer l'ordre des phénomènes de l'un ou de l'autre cas. Dans le premier, il y avait une somnolence continuelle, une stupeur profonde; dans le second, inquiétude, mal-aise moral, inflammation du visage, égarement des yeux, agitation excessive, délire poussé jusqu'à la rage; une énergie extraordinaire était produite dans le malade par ce principe inconnu, qui dans le même moment lui arrachait la vie, ou bien toutes ses facultés étaient enchaînées ou détruites, et il ne cessait point de sommeiller, si ce n'était pour mourir.

La marche de ces symptômes était toujours rapide, elle était fréquemment irrégulière; l'effusion ictérique et le vomissement noir qui caractérisent le plus spécialement la maladie, n'étaient point inséparables l'un de l'autre, cependant il n'y eut presque point d'exemples que le vomissement eût lieu, sans que le changement de couleur de la peau ne se fût déjà manifesté.

Il ne se présenta aucun exemple de l'effusion du sang par les pores; les hémorrhagies avaient pour issues le nez ou l'anus; dans le premier cas elles furent

assez souvent une crise heureuse et décisive, et elles annoncèrent le déclin de l'irruption ; dans le second, elles furent le signe précurseur de la mort, cependant elles semblèrent appartenir à un ordre de symptômes moins certainement funestes que le vomissement noir, qui fut exclusivement accompagné ou suivi des caractères que prend la fièvre jaune, lorsqu'elle atteint son plus haut degré de malignité.

Les diversités qu'offraient les localités des villes de Saint-Pierre, Fort-Royal, la Basse-terre et la Pointe-à-Pitre, ne parurent produire aucune différence dans l'intensité de la maladie; partout les Européens non-acclimatés y furent exposés aux mêmes dangers.

La mortalité ne fut pas moins grande à Saint-Pierre qu'au Fort-Royal; et il ne parut pas que les marécages qui avoisinent cette dernière ville, rendissent son séjour plus pernicieux que celui de la première où il n'en existe point; il en fut exactement ainsi à la Guadeloupe.

Il ne résulta aucun effet appréciable d'une certaine élevation des lieux, qui sans doute n'était point assez grande, pour avoir l'influence que M. de Humboldt a reconnu exister sur les côtes montagneuses de la Vera-Cruz.

La garnison du Fort-Bourbon, dont les casernes sont situées à cent-dix mètres au-dessus des eaux de l'Atlantique, fut soumise à une influence aussi meurtrière que celle éprouvée par les troupes logées au milieu des villes, dont le sol n'a qu'une élevation

moyenne de deux mètres au-dessus de la basse mer. Il n'en fut point autrement à Sainte-Lucie parmi les soldats français qui demeuraient à Castries, presqu'au niveau de l'Océan, et ceux qui étaient casernés au Morne fortuné, dont l'élevation est de deux cent soixante-treize mètres. Cependant une influence favorable paraît avoir été produite par cette seule hauteur dans quelques autres irruptions, sans doute moins violentes.

Les détachemens stationnés sur les côtes, et les équipages des bâtimens mouillés dans les ports, furent tous également attaqués de la fièvre jaune. Il est vrai qu'il n'en pouvait être différemment si, comme tout le monde le croyait, cette maladie était contagieuse, car il y avait sans cesse des communications nombreuses avec les personnes et les lieux infectés. L'exception qu'offrit à la Martinique la garnison de l'Ilet à Ramier, et à Sainte-Lucie celle du gros Ilet, fut sans doute l'effet de la séquestration naturelle de ces deux postes. Il est d'ailleurs très-vraisemblable que les contagions du genre de la peste et du typhus, peuvent difficilement se développer sur ces rochers isolés, qui sont continuellement soumis à une violente ventilation, et probablement c'est à cette cause qu'est due l'étonnante salubrité des Saintes et celle de l'île Sullivan, où les habitans de Charleston vont chercher un asyle contre la fièvre jaune (1).

---

(1) Cependant en 1802, il y eut à l'île Sullivan, cinq cas de

Plusieurs circonstances de temps et de personnes exercèrent manifestement une influence plus ou moins grande sur la propagation et l'intensité de la maladie. Les indigènes des races Européenne et Africaine, en furent généralement exempts ; toutefois les nègres qui servaient d'infirmiers à l'hôpital du Fort-Royal, en furent attaqués, et périrent tous à l'exception seulement de quelques vieillards. Il n'est pas à ma connaissance que dans les irruptions suivantes des hommes de cette race l'aient éprouvée, et il parait que du temps d'Herréra il était déja reconnu qu'elle les épargnait; car cet historien espagnol observe que tandis que les Castillans et les Aborigènes étaient en butte à des épidémies meurtrières, la vie des nègres était tellement assurée : « Qu'il eût fallu les tuer pour qu'ils mourussent (1). »

Malgré cette opinion, il n'y a point de doutes que dans les grandes irruptions de la fièvre jaune, les nègres ne soient atteints par cette maladie, et parmi les exemples qui le prouvent, on peut citer outre l'invasion de 1802 à la Martinique, celles de 1793 à Philadelphie, de 1794 à Baltimore, de 1795 à la Dominique, de 1799 à Charleston, et de 1800 à Norfolck.

---

fièvre jaune dans la même maison, tandis que toutes les autres demeurèrent sans infection. Deux des cinq personnes qui en furent atteintes succombèrent à la maladie. (Ramsay, *Charleston Medical Register.*)

(1) Herréra, lib. 3, cap. 14, lib. 5, cap. 3.

Parmi les troupes, il demeura certain que toutes choses égales d'ailleurs, les corps les mieux disciplinés étaient ceux qui perdaient le moins d'hommes, soit parce qu'il y avait pour eux moins d'occasions d'être exposés à contracter cette maladie, soit parce qu'ils y résistaient mieux que les autres. C'est ainsi que la mortalité de la quatre-vingt-quatrième demi-brigade, comparée à celle de la quatrième demi-brigade d'artillerie de la marine, fut comme un est à dix.

On ne fit, dans les villes du Fort-Royal et de Saint Pierre, aucune observation analogue à celles qui ont donné lieu de croire, dans les irruptions de Livourne et de Philadelphie, que la fièvre jaune se développait avec plus d'activité dans un quartier que dans un autre, selon l'influence de certaines localités; mais une multitude d'exemples prouvèrent que quand elle éclatait dans une maison, tous ou presque tous les Européens qui y demeuraient en étaient atteints successivement. Ainsi, lorsque dans une famille, un individu s'en trouvait attaqué, les personnes qui l'avaient soigné ne tardaient pas à éprouver le même sort; et cette remarque laisse d'autant moins d'incertitude sur l'existence de la contagion pendant cette irruption mémorable, que souvent la maison voisine de celle où la fièvre jaune exerçait ses ravages, restait entièrement étrangère à ses effets désastreux, s'il n'y avait entr'elles aucune communication.

De telles exceptions repoussent complètement l'i-

dée que le principe morbide fût répandu dans toute l'atmosphère, comme dans les épidémies résultant de l'action des grands agens physiques. On ne put même alléguer pour appuyer cette opinion, le fait de la disparition des oiseaux, qui dans l'Andalousie abandonnent, dit-on, les lieux où règne la fièvre jaune; rien de semblable n'a jamais été remarqué aux Antilles; plusieurs espèces sédentaires du genre du pinçon et du moineau (1), avaient leurs nids dans les tamarins touffus de l'hôpital du Fort-Royal, lorsque cette maladie y faisait périr en cinq ans, près de trois mille hommes; et il m'est arrivé plus d'une fois de voir les sucriers et les colibris (2) venir bourdonner aux fenêtres, pendant la longue agonie de mes malheureux camarades.

Il est donc vraisemblable de croire que si les oiseaux s'éloignent en Espagne, des endroits ravagés par ce fléau, on ne doit pas l'attribuer à l'effet d'une infection atmosphérique, produisant spécialement la fièvre jaune; c'est uniquement parce que cette maladie peut, comme toute autre contagion qui agit sur une population nombreuse, altérer les propriétés de l'air par les émanations de la multitude des malades et par celles des cadavres, dont l'inhumation est trop long-temps différée.

Des autorités respectables nous apprennent que

---

(1) *Fringilla noctis. Loxia minuta.* L.

(2) *Certhia flaveola. Trochilus violaceus.* L.

dans les irruptions de la fièvre jaune en Andalousie, les bestiaux sont atteints par cette maladie. Jamais rien de semblable n'est arrivé aux Antilles, ou du moins on n'en cite aucun exemple; ce serait toutefois une erreur d'en induire autre chose qu'une propagation moins étendue du principe contagieux, et il est indubitable que si dans l'Archipel, les animaux n'en sont pas attaqués, ce n'est point parce que ce principe est moins puissant, ou que les troupeaux sont moins susceptibles de son action qu'en Espagne; c'est uniquement parce que les seuls individus qui ont soin des espèces animales destinées aux travaux de l'agriculture ou à la subsistance publique, appartiennent à la race Africaine, qu'on sait être le plus souvent exempte de la fièvre jaune. Il y a si peu de fondement à aucun autre motif d'exception pour les animaux, que dans les grandes irruptions, les chiens des Européens sont enveloppés dans la même proscription que leurs maîtres. C'est ce qui eut lieu en 1733 à Saint-Domingue, et ce que j'ai vu en 1802 à la Martinique. La mortalité de ces animaux domestiques a également lieu dans la peste; et dans l'Iliade, Homère dit que les chiens agiles étaient frappés les premiers par les traits d'Apollon.

Quoique le principe morbide n'existât certainement pas dans l'atmosphère, à un état de diffusion, comme dans les constitutions épidémiques, cependant il sembla que l'état du temps avait sur lui quelqu'influence. Pendant cette irruption et celles qui la

suivirent, les vents du Sud eurent constamment des effets semblables à ceux que produit le khamsin sur la peste d'Egypte. On a cru qu'il en était ainsi, parce que ses courants sont chargés des vapeurs malfaisantes exhalées par les immenses marécages des embouchures de l'Orénoque ; mais il paraît bien plutôt qu'ils agissent en augmentant la chaleur et l'humidité de l'air, ce qui facilite le développement du virus contagieux, et donne à ses symptômes une atrocité plus grande, et à ses progrès une activité plus meurtrière.

C'est par une influence analogue, que, chaque année au retour de l'hivernage, on voit aux Antilles, une foule de cryptogames apparaître sur les murs, et jusque dans l'intérieur des appartemens habités. Certes, ces plantes n'ont pas, plus que la fièvre jaune, une origine spontanée ; et cette maladie qui renaît simultanément avec elles, n'est pas plus produite qu'elles ne le sont par la chaleur et l'humidité. Ces agens atmosphériques ne sont point leurs causes productrices ; ils constituent seulement les circonstances nécessaires à leur développement ; ils revivifient leurs germes invisibles, et leur permettent de se reproduire et de se multiplier.

Pendant la domination des vents du Sud, les malades périssaient communément le cinquième jour après l'invasion. Un assez grand nombre allait jusqu'au 7.me, mais il y en avait qui succombaient dès le 3.me jour. Quelquefois même la marche de la maladie pa-

raissait encore plus rapide, parce que les soldats méconnoissaient leur état, ou le cachaient pour ne pas être envoyés à l'hôpital, qu'ils considéraient avec effroi comme le foyer de la contagion.

Lorsque la violence de cette irruption commença à décliner, il n'y eut plus de tuméfaction des parotides, de bubons, d'éruption miliaire, ni même de pétéchies, et l'apparition de ce dernier symptôme n'eut plus lieu que sur les cadavres. Alors la maladie se prolongea jusqu'au 11.me jour, qui fut celui de la crise funeste; mais quelquefois la vie résistant jusqu'au 14.me jour, et même jusqu'au 21.me, ces deux époques devinrent le terme heureux du danger et le commencement de la convalescence.

Les plus grands ravages de la maladie eurent lieu dans le courant d'octobre, quinze jours après l'arrivée de l'escadre et des troupes françaises. Dans le court espace de trente jours, les différens corps formant les garnisons de Saint-Pierre et du Fort-Royal, perdirent vingt-six hommes sur cent, ou plus du quart de leur effectif.

Malgré l'abaissement de la température des mois de novembre et de décembre, la mortalité fut pendant le cours du premier, de quinze hommes sur cent; et pendant le second, de quinze trois-quarts, ce qui fit s'élever la perte des troupes pour ce premier trimestre de séjour aux Antilles, à près de cinquante-sept hommes sur cent, c'est-à-dire, à beaucoup plus que la moitié.

Un fait qu'on n'a point encore consigné dans les tristes annales des épidémies, et qui peint toute la rapidité des effets de la fièvre jaune, c'est que la situation des hôpitaux pendant chaque mois de ce trimestre, présente des termes moyens qui, réunis, donnent, pour cet espace de temps, un nombre de malades inférieur de moitié au nombre des morts, exactement comme 23 sont à 50. Ce singulier problème a son effrayante solution dans l'accélération du cours de la maladie, qui arrivait si promptement à une terminaison fatale, que la moitié des hommes qu'on transportait aux hôpitaux expiraient avant qu'on pût leur administrer aucun secours, et même qu'on eût eu le temps de les porter au nombre des malades.

Ce terrible résultat prouve que, dans le *maximum* de sa puissance malfaisante, la fièvre jaune est bien autrement meurtrière que la peste, puisqu'en Egypte, sur 380 Anglais attaqués par cette contagion, il n'en périssait que 173, et que même les médecins français parvenaient à faire échapper à la mort deux sur trois de leurs malades (1).

---

(1) *Edinburg Review*, 1803, N.° 3. — Le comité nommé au mois de juin 1819, pour examiner les lois anglaises sur la quarantaine des navires provenant de lieux infectés par la peste, ayant fait comparaître devant lui, parmi les personnes qu'il a consultées sur ce sujet, le docteur William Pym, qui a longtemps été employé comme officier de quarantaine à Malte, ce

Dans les irruptions suivantes, lorsque la fièvre jaune ne fut plus que sporadique, l'étrange phénomène qu'offraient les hôpitaux, où le nombre des morts excédait celui de la liste des malades, disparut entièrement, et il s'établit progressivement entre ces deux termes une proportion plus ou moins rapprochée de celle qui a lieu en France.

La mortalité des hôpitaux, calculée comparativement au terme moyen du nombre des malades, pendant chaque mois, fut, pour l'année entière :

En 1803, d'un homme sur $3\frac{1}{7}$;
En 1804, d'un homme sur 4.
En 1805, d'un homme sur 4.
En 1806, d'un homme sur 8.

On voit, par ces calculs, que pendant les trois premières années qui suivirent l'irruption de 1802, il périt plus du quart des militaires entrés aux hôpitaux; mais que la perte ne s'éleva plus qu'au huitième lorsqu'ils furent enfin totalement acclimatés.

Cette dernière mortalité est moindre que celle des hôpitaux de Paris, où, dans l'espace de dix ans, de 1804 à 1814, il est entré 355,662 malades, dont on a perdu 47,861, ce qui fait un décès sur 7 malades et $\frac{1}{18}$. Mais il ne faut pas être trompé par l'apparence

médecin a déclaré : « Qu'il considérait la fièvre de Gibraltar, c'est-à-dire, la fièvre jaune, comme une maladie beaucoup plus grave que la peste; » et il a affirmé que lors de l'irruption qui eut lieu en 1804 dans cette ville, la mortalité qu'elle causa s'éleva à 6,000 personnes, quoique la population ne fut pas de 20,000.

qu'offre cette comparaison, d'où l'on pourrait induire, comme une conclusion favorable aux Antilles, que, dans ces îles, il y a des années où la mort frappe un moins grand nombre de malades qu'en France. Cette proportion résulte seulement des maladies dysentériques qui attaquèrent les victimes échappées à la fièvre jaune, et qui peuplèrent les hôpitaux d'une foule d'hommes voués à une mort lente, mais douloureuse et inévitable.

Quoique dans le courant de 1803, la fièvre jaune diminuât progressivement, de manière que, pendant les mois de mai et de juin, la perte ne fût que d'un homme sur cent, cette mortalité s'éleva jusqu'à 7 en septembre; et les décès de toute l'année comparés à l'effectif moyen des troupes, furent de 44 hommes pour 100. A la Guadeloupe, il fut de 46 pendant la même année, c'est-à-dire, que près de la moitié de l'armée de cette colonie périt par l'action des maladies tropicales. Cette proportion était encore inférieure à celle de l'année précédente, pendant laquelle la mortalité s'était élevée à 60 hommes sur 100 (1).

---

(1) Du mois de septembre 1802 au mois de septembre 1803, il mourut à la Martinique, dans les hôpitaux, 1358 soldats et marins; savoir: 1,118 à celui du Fort-Royal, et 240 à celui de Saint-Pierre.

On compta dans le premier, 59,574 journées de malades,
Et dans le second......... 20,232.

TOTAL...... 79,906.

Ce total donne pour termes moyens, par mois, 6,660 malades

L'irruption de la fièvre jaune de 1802 avait jeté des germes si profonds, qu'elle s'étendit jusqu'à l'année 1804 ; elle résista deux fois à l'influence de la saison froide, et elle ne cessa qu'au commencement d'avril, après une durée de dix-huit mois. L'intermittence dont elle fut suivie se prolongea seulement jusqu'en juillet, et la nouvelle irruption qui eut lieu à cette époque fut assez meurtrière pour faire monter la perte des troupes pendant l'année tout entière, á 30 hommes sur 100, à la Martinique, et à la Guadeloupe, à 29.

En 1805, l'arrivée de deux escadres et divers mouvemens de troupes pendant l'hivernage, provoquèrent une irruption de la fièvre jaune plus funeste encore, et qui, dans quelques cas, sembla prendre les caractères de l'invasion de 1802. Pendant le mois de septembre, la mortalité comparée à l'effectif des troupes, fut, à la Martinique, dans un espace de trente jours, de 9 hommes $\frac{2}{3}$ sur 100, ou de près du dixième de l'armée. La perte annuelle fut, dans cette île, de 40 hommes, et à la Guadeloupe, de 49 sur 100 ; ou, en d'autres termes, la première de ces colonies perdit beaucoup plus du tiers de ses troupes, et la seconde environ la moitié.

Enfin, les poisons de cette formidable maladie

---

et 130 décès; par jour, 222 malades, et 4 $\frac{1}{3}$ de décès, ou bien approximativement, un décès par vingt-quatre heures, sur 51 malades.

semblèrent avoir perdu leur violence, et depuis janvier 1806 jusqu'à une époque récente, ils n'ont point exercé de ravages comparables à ceux de la période dont j'ai tracé l'histoire. Dans les irruptions dont j'ai été témoin en 1806, 1807, 1808, 1809, 1814 et 1815, la fièvre jaune se montra sporadique, individuelle, et même dépouillée de ses apparences épidémiques; elle n'offrit plus que rarement les symptômes pestilentiels des invasions précédentes; l'effusion de l'ictère fut fréquemment la limite de toute sa puissance, et le vomissement noir fut le signe de sa plus grande malignité; dans beaucoup de cas, elle se manifesta par des hémorrhagies dont la crise fut le terme de la maladie, non moins souvent que celui de la vie des malades; enfin, elle fut si peu meurtrière à quelques époques, que, par exemple, en 1806, sur 5,253 hommes entrés aux hôpitaux de la Martinique, il n'en mourut que 488, ou à-peu-près 1 sur 11. La proportion fut, à l'hôpital du Fort-Royal, d'un sur 11.

— De Saint-Pierre, d'un sur 8.

— De la Trinité, d'un sur 70.

— Du Marin, d'un sur 9.

Une mortalité si peu considérable fut due sans doute au défaut d'action de la cause originelle de la fièvre jaune. S'il est vrai que la totalité des troupes de la Martinique fussent alors acclimatées, il importe aussi de remarquer qu'un blocus maritime empêchait, non-seulement qu'il arrivât d'Europe des

individus susceptibles de la maladie, mais encore qu'il existât aucune communication avec les îles d'où elle pouvait être importée.

Ce qui prouve le pouvoir de ces circonstances, c'est qu'aussitôt leur cessation la fièvre jaune apparut. Au mois de décembre 1807, les frégates l'Hortense et l'Hermione étant arrivées au Fort-Royal, débarquèrent 400 conscrits destinés à recruter le 82.e regiment. Le temps était froid, le baromètre très-haut, et les vents de Nord qui avaient établi leur domination, soufflant par raffales violentes, devaient nettoyer de ses vapeurs pernicieuses la région basse de l'atmosphère. Le thermomètre descendait le matin jusqu'au 21.e degré centésimal, ce qui est le plus grand abaissement que j'aie observé pendant neuf années de séjour aux Antilles.

La température restait constamment au-dessous du 25.e degré dans son *maximum* d'élévation, et dans l'hypothèse du docteur Davidson, qui croit que la malignité et la contagion de la fièvre jaune ne commencent qu'au 30.e degré, et que c'est l'excès de la chaleur qui produit cette maladie, il n'y avait lieu ni à son développement spontané, ni à sa propagation par infection ou contagion. Cependant la maladie éclata dans ces circonstances remarquables, et elle acquit tout-à-coup le caractère le plus pernicieux. Elle se déclara d'abord parmi les conscrits, qui étant presque tous attaqués de la gale, avaient été envoyés dans les hôpitaux. Les deux premiers qui pé-

rirent, étaient d'une constitution forte et robuste; ils moururent 36 heures après les premiers symptômes de l'invasion. A la fin de janvier, sur quatorze hommes qu'avait perdus l'un des bataillons du 82.e régiment, treize étaient du nombre de ceux arrivés le mois précédent. J'en vis deux qui expirèrent à la suite du vomissement noir, et avant qu'il y eût eu effusion d'ictère ; ce dernier symptôme ne parut qu'après la mort. L'irruption dura environ trois mois dans toute sa violence ; et au mois de mars, quoique la température fût toujours peu élevée, il y eut des malades qui succombèrent en l'espace de vingt-huit heures.

Ce ne fut pas seulement parmi les troupes nouvellement arrivées que la fièvre jaune étendit ses ravages ; elle atteignit un assez grand nombre de militaires qui, ayant séjourné aux Antilles plus d'un an, semblaient être à l'abri du danger de ses invasions. Elle fit périr le 8 janvier, un soldat qui avait déjà passé deux ans dans la colonie, et sa crise finale fut manifestée par des hémorrhagies du nez et de l'anus. Un exemple bien plus effrayant est celui que présenta au mois d'août un soldat du 82.e régiment, qui mourut après quarante-huit heures de maladie; il y avait quatre ans et demi qu'il était dans l'île. En 1808, j'ai été témoin d'autres faits semblables, qui établissent que, quoiqu'il soit vrai de dire que plus est longue la période de l'acclimatement et moins est grand le péril d'être atteint de la fièvre

jaune, il paraît néanmoins que ce péril renaît dans plusieurs circonstances.

C'est ainsi qu'à bord du brick le Palinure, qui était mouillé dans le carénage du Fort Royal, et qui fut envahi par la fièvre jaune, il mourut plusieurs personnes acclimatées dont la vie eût été épargnée par une irruption d'un caractère moins dangereux. Les ravages de la maladie continuèrent, parmi l'équipage de ce bâtiment, lorsqu'il eut mis à la voile; et dans les huit premiers jours de sa croisière, trois hommes moururent de la fièvre jaune; sur soixante-quatre, il y en avait quatorze, y compris le capitaine, qu'elle dévorait au moment où le Palinure rencontra le brick anglais la Carnation et le prit à l'abordage, après un combat glorieux. Ce dernier bâtiment arrivait d'Europe et n'avait touché à aucune terre de l'Amérique; conséquemment il était étranger à la fièvre jaune et à ses prétendues causes locales et générales; cependant soixante hommes de son équipage ayant été mis à bord du Palinure, la contagion éclata parmi eux avant le huitième jour, et le douzième il y en avait déjà onze qui avaient péri avec le vomissement noir. Lorsque les bricks mouillèrent au vent de la Martinique, dans le cul-de-sac du Sans-Souci, je fus envoyé à bord par le général comte de Houdetot, dont j'étais alors aide-de-camp; je reconnus que, dans ce moment, il y avait, sur le Palinure, seize hommes atteints de la fièvre jaune, et appartenant soit à son équipage, soit à celui du brick anglais.

Des soixante prisonniers, vingt-deux était déjà morts par l'effet de cette maladie, et il est évident qu'ils n'avaient pu la contracter que par les communications des personnes et le contact des choses qui en étaient infectées.

A ce fait, qui établit la communicabilité de la fièvre jaune, je crois devoir en joindre un autre d'où semble sortir une induction contraire, dont il importe d'examiner le fondement.

Un matelot français, âgé de 26 ans, partit le 14 mars 1809 de la rade de Saint-Pierre, Martinique, étant prisonnier de guerre, à bord du transport anglais le Mercury; quoique pendant le siége du fort Bourbon, il eût été pris de plusieurs symptômes des fièvres pernicieuses, il était en apparence bien portant quand il s'embarqua avec moi. Il semblait l'être encore après douze jours de traversée, lorsqu'il fut envoyé sur un autre navire du convoi. Il revint sur le Mercury le premier avril, offrant les symptômes de la première période de la fièvre jaune : état comateux, yeux effarés, langue saburrale, lèvres livides, prostration générale des forces, etc. Ces caractères augmentèrent progressivement d'intensité; le deuxième jour, le vomissement noir se manifesta; le troisième, il y eut effusion d'ictère et hémorrhagie par le nez et la bouche; il expira dans la soirée.

L'invasion de la maladie eut lieu seize jours après avoir quitté le mouillage, mais cet homme ayant été embarqué le 4 mars au Fort-Royal, et n'étant point

allé à terre depuis cette époque, le principe de la maladie demeura latent pendant vingt-huit jours, et ne produisit son dernier effet que le trente-unième.

Dans ce cas très-remarquable, l'invasion de la fièvre jaune ne fut point empêchée, ni même la malignité de ses symptômes n'éprouva aucune diminution, par l'effet d'un abaissement de 15 degrés centésimaux dans la température, ni par une translation de 20 degrés de latitude, vers la zone tempérée boréale. La maladie avait été contractée sous la latitude 14.° 35', par une température de 25 à 30 degré centésimaux; elle n'éclata que lorsque dans notre voyage, nous étions parvenus au 34.e parallèle, et quand le thermomètre n'indiquait plus qu'une chaleur atmosphérique de 15.° dans son maximum d'élévation. La mort ne survint que lorsque nous avions dépassé la latitude de Cadix.

Quoiqu'il y eût impossibilité d'isoler *entièrement* ce malade à bord d'un bâtiment qui était encombré de troupes, cependant dans ce cas, la fièvre jaune ne devint pas contagieuse; mais on doit remarquer qu'elle ne l'avait pas été non-plus pendant cette même année à la Martinique, où excepté sur le Palinure, elle ne s'était montrée que d'une manière sporadique et individuelle. D'ailleurs les militaires au milieu de qui ce matelot en éprouva les atteintes, étaient tous acclimatés et n'auraient point été considérés comme susceptibles de la contracter, s'ils avaient encore été dans les colonies. Enfin, par une influence qu'on n'a

point encore expliquée, une maladie contagieuse, qui exerce ses ravages avec violence, suspendant l'action de toutes les autres contagions, les troupes à bord du Mercury devaient échapper à celle de la fièvre jaune, attendu qu'une dysenterie épidémique et contagieuse avait éclaté sur ce navire, presqu'au moment de son départ, et que telle fut la puissance de ce fléau, qu'elle fit périr plus d'un tiers des hommes embarqués sur ce transport.

Privé de tous les secours de l'art de guérir, et forcé par une étrange et douloureuse nécessité d'essayer de devenir le médecin des troupes dont j'étais le chef, j'administrai moi-même au matelot, qui fait le sujet de cette observation, les médicamens dont l'usage est adopté aux Indes occidentales pour combattre la fièvre jaune. Mais une longue habitude de voir et d'étudier cette maladie dans les hôpitaux où mes devoirs militaires m'appelaient journellement, m'avait fait prévoir dès le premier instant, combien ces remèdes étaient inutiles. L'exemple encore récent du brick le Palinure, me laissait à peine l'espérance d'obtenir plus de succès de mes soins pour empêcher l'infection de se répandre et de se communiquer à tout l'équipage. Il n'y avait à bord qu'une seule opinion sur ce danger; et il me fallut une autre influence que celle donnée par la subordination, sur des troupes prisonnières de guerre, pour faire abandonner aux soldats le projet de prévenir la contagion, en sacrifiant cet infortuné, et en le jetant à la mer tout vivant.

Je n'ai rapporté ce fait, que parce qu'il en sort d'importantes inductions. Il en résulte : que le virus de la fièvre jaune peut demeurer caché près d'un mois; et que son existence dans le même individu, peut se prolonger pendant un mois et demi, puisqu'il arrive dans certains cas, que la crise finale n'a lieu que le quatorzième ou même le vingt-unième jour.

On voit, par les détails de cette observation que l'irruption de la maladie ne trouve point un obstacle dans l'abaissement de la température jusqu'au 15° centésimal; et que non-seulement elle peut avoir lieu jusque vers les latitudes d'Europe, mais encore conserver dans son importation sous le 36.me parallèle, des symptômes annonçant une malignité non moins grande qu'entre les tropiques. Enfin, l'on doit conclure du même fait que la fièvre jaune peut se montrer à bord d'un navire même encombré de troupes, sans être toutefois *infailliblement* contagieuse; et qu'il est des circonstances et des soins vigilans et sévères, qui peuvent mettre obstacle à ce qu'elle prenne ce caractère funeste, même dans les occurences qui doivent en favoriser le développement.

Si l'on s'élève de ces événemens particuliers, à des considérations générales sur les irruptions de 1806, 1807 et 1808, on reconnaît combien la fièvre jaune des Antilles fut loin d'atteindre à ces époques, l'activité meurtrière qu'elle avait montrée dans les années précédentes. La mortalité des troupes de la Guadeloupe, qui avait été en 1802, des

deux tiers et en 1805 de près de moitié, ne fut en 1806 que d'un 10.e, et en 1807 d'un 7.e — A la Martinique, la mortalité fut encore bien moins grande; sur cent hommes, il n'y eut qu'une perte de 8 $\frac{1}{4}$ en 1806, et de 10 $\frac{1}{7}$ en 1807.

Il n'y a que peu ou point d'exemples aux Antilles de résultats aussi avantageux ; et même les troupes anglaises qui dans les Indes occidentales sont l'objet de soins assidus et dispendieux, n'ont jamais perdu annuellement moins du 11.e de leur effectif; et par fois la mortalité s'est élevée dans leurs rangs jusqu'à plus de 40 hommes sur cent. Ce succès peut sans doute être attribué à l'ordre introduit dans les hôpitaux, par le préfet Laussat, et à l'excellente discipline établie dans le 82.e régiment par le colonel, aujourd'hui général Montfort. Mais ce qui prouve toutefois qu'il ne fût pas dû exclusivement à ces heureuses circonstances, si rares dans les colonies, c'est que la Guadeloupe, qui n'avait rien de commun avec elles, fut presqu'également épargnée par la fièvre jaune.

Une singularité plus grande encore, c'est de voir rassembler par la fatalité tout ce qui provoque, détermine et aggrave l'irruption de cette maladie, sans néanmoins qu'elle apparaisse autrement qu'avec l'innocuité que semblent devoir produire les circonstances les plus favorables. En 1814, j'ai été témoin d'un fait de cette espèce : toutes les prédispositions qui résultent du rassemblement d'une quantité d'hommes

non-acclimatés, de leur jeune âge, d'un régime contraire, de l'influence des affections tristes, de logemens insalubres, de la privation des objets de casernement les plus indispensables, et du mépris des précautions hygiéniques les plus nécessaires, ne purent donner à la fièvre jaune un caractère contagieux. Un corps de douze cents hommes, formé de conscrits réfractaires, c'est-à-dire de soldats âgés seulement de 20 ans, et préoccupés sans cesse du regret de leurs foyers, fut débarqué à la Martinique au mois de décembre, et se trouva soumis aussitôt à l'action de toutes les causes qui font naître cette terrible maladie et la propagent avec violence. On la vit paraître en effet; mais, malgré la persistance et le concours des circonstances qui devaient en exalter le principe, elle ne cessa point d'être sporadique, bornée à quelques individus, et même le plus souvent à quelques-uns de ses symptômes principaux. Il arriva fréquemment, dans cette irruption, que l'effusion ictérique n'eut pas lieu pendant la maladie, et qu'elle ne se déclara qu'après la mort, Il en fut ainsi du vomissement noir, dont la matière se trouva dans l'estomac de plusieurs cadavres, et sembla ne s'être formée qu'au dernier instant de la vie. Il y eut en général une lenteur extraordinaire dans la succession des caractères de la maladie; et il fut possible de distinguer ses différentes périodes, ce qu'on ne pouvait faire aucunement dans les invasions précédentes, Un seul soldat périt au bout de vingt-

quatre heures; et deux le 11.e jour : mais, dans presque tous les cas, la maladie se prolongea jusqu'au 14e. et au 21e. Beaucoup d'hommes échappèrent à la mort; et au mois d'avril 1815, sur quatre individus ayant éprouvé ensemble les symptômes de la fièvre jaune, y compris l'effusion d'ictère, il n'y en eut qu'un seul qui succomba. Néanmoins à cette époque, la température s'élevait au 33e. degré centésimal à l'ombre, et au-delà du 43e. au soleil; les deux mois précédens n'avaient offert qu'une légère différence dans ce *maximum* de la chaleur; et on peut se faire une idée de l'humidité atmosphérique, en apprenant que dans ces quatre premiers mois de l'année, il y eut quatre-vingts jours pluvieux.

Dans la première moitié de cette période, le nombre des malades dans les hôpitaux, fut à l'effectif des troupes comme 1 est à 10, et la perte fut dans la proportion d'un à 150. Dans les deux derniers mois, il y eut une mortalité de 5 à 6 hommes sur 100 malades.

A la Guadeloupe, où l'on avait masqué la fièvre jaune sous le nom de fièvre des Européens, son irruption fut également bénigne, et il ne succomba, comme à la Martinique, qu'un très-petit nombre d'individus.

Dans toutes les irruptions dont j'ai été témoin, le nombre et la diversité des moyens curatifs auxquels on avait recours, ne manifestaient que trop leur inutilité.

Les anciens médecins du pays, dont le systême est que toutes les maladies ont leur origine dans les humeurs, employaient généralement les émétiques et les purgatifs.

Les femmes de couleur, dont on vantait les cures admirables, considéraient la fièvre jaune comme une maladie inflammatoire; elles assuraient que c'était *un grand feu*, et d'après cette métaphore, tout le secret de la guérison consistait à éteindre l'incendie, ce qu'elles faisaient en donnant aux malades une prodigieuse quantité de limonade, d'eau de casse et de petit-lait.

Un médecin anglais qui arriva à la Martinique au moment où la fièvre jaune de 1802 redoublait ses ravages, prétendit qu'il possédait un moyen sûr et prompt de sauver ceux qu'elle attaquait. Ce moyen n'était autre que la saignée; il le mit en usage avec une telle activité, qu'il avait perdu vingt malades en huit jours, et que j'allais demander son interdiction, lorsqu'atteint lui-même de la maladie qu'il prétendait guérir, il mourut de ses effets ou de ceux de son propre remède. Je l'avais pris pour un charlatan: c'était seulement un empyrique ignorant et téméraire.

On annonça successivement comme des moyens curatifs aussi merveilleux, les bains froids, les aspersions d'eau froide dans le bain chaud, l'opium à haute dose, les vésicatoires avec le calomélas, les synapismes, le moxa, *etc.*, *etc.*

Plus ces remèdes avaient été vantés, plus la consternation était grande quand on voyait toute leur impuissance. On revint à l'usage du quinquina administré à haute dose : on employa les vins généreux, l'éther, le camphre, le musc, les vésicatoires de la nuque, de la poitrine et des extrémités inférieures. Dans l'irruption de 1802, toute espèce de traitement fut presque constamment inutile, ou même comme dans le cas des vésicatoires et du moxa, il n'en résulta pour les malades, qu'un accroissement de douleur. On obtint quelquefois des succès dans les irruptions suivantes; mais il y eut souvent lieu de croire qu'ils étaient dus moins aux remèdes qu'à la constitution des malades, et sur-tout au degré de puissance de la maladie, contre laquelle les forces vitales résistaient quelquefois avec avantage.

Il me parut néanmoins que le quinquina agissait d'une manière salutaire; on en donnait jusqu'à huit onces en 36 heures; on employait de préférence le quinquina orangé, et il importait beaucoup qu'il ne fut pas sophistiqué. Des circonstances concordantes me donnèrent la preuve que ses heureux effets tenaient beaucoup à la manière de l'administrer.

Il me semble que ce qui diminue prodigieusement l'efficacité de ce remède, c'est la difficulté de saisir, pour le donner, un temps opportun, qu'on ne retrouve plus lorsque l'ignorance ou la fatalité l'ont laissé perdre. Cette difficulté oppose au succès un obstacle d'autant plus grand, que pour prévoir et

pour reconnaître l'opportunité, il faut une réunion de connaissances médicales qui sont si rares aux Antilles, que le plus souvent il n'y a de chances de salut que celles qui sortent de l'urne du destin.

Il parait moins étonnant qu'il en soit ainsi, lorsqu'on vient à considérer que, malgré ce funeste résultat, les moyens curatifs employés contre la fièvre jaune, sont toujours les mêmes; et que depuis trois siècles, l'inutile traitement de cette maladie consiste alternativement dans l'usage des purgatifs et de la saignée, des vomitifs et des vésicatoires, des bains et du quinquina. On ne cesse point de tourner dans ce cercle étroit; on préconise tour-à-tour chacun de ces remèdes; on est désabusé par l'expérience, on y revient après une intermittence plus ou moins longue de la maladie, qui, dans l'espace de quelques années, fait oublier leur défaut de succès et même leur souvenir. De 1802 à 1815, j'ai vu reproduire successivement à la Martinique et à la Guadeloupe, comme des moyens curatifs et infaillibles entièrement nouveaux, tous ceux dont l'indication se trouve dans les relations des voyages faits depuis cent cinquante ans aux Indes occidentales; l'histoire de cette période a montré quels en furent les effets.

Cette persistance dans l'usage de remèdes infructueux, avait au moins un motif, lorsque, par une erreur commune, les médecins des Antilles regardaient la fièvre jaune comme une fièvre maligne, ne différant de celle d'Europe qu'en raison de

la diversité des climats ; il était alors conséquent d'employer, en augmentant seulement son énergie, le traitement qui, dans nos contrées, réussissait à guérir une maladie, dont la fièvre jaune passait pour n'être qu'une simple variété ; mais l'application vaine et opiniâtre de ce même traitement aurait-elle dû continuer, lorsqu'on a reconnu que la fièvre jaune est une maladie *sui generis*, originaire des Antilles comme la syphilis, semblable à la peste par ses phases, sa puissance meurtrière, et quelques-uns de ses symptômes, et résistant, comme ces deux contagions, à tous les moyens que la pharmacopée européenne oppose à des maladies d'un autre climat et d'une autre nature.

La plupart des remèdes employés jusqu'à présent contre la fièvre jaune, ne sont pas seulement inutiles, ils sont encore dangereux ; et l'on peut en acquérir la preuve aux époques où la maladie n'atteignant pas son plus haut degré de malignité, permet qu'on échappe assez souvent à ses effets.

Quand les saignées réitérées ne tuent pas le malade, elles le conduisent à une anasarque passive, ou à une fièvre hectique dont le terme est communément la mort.

L'administration d'une énorme quantité de quinquina en nature est suivie fréquemment d'obstructions des viscères, et principalement du foie.

La suppression d'urine qui a lieu vers la fin de la maladie, et qui est un prognostic funeste, est sou-

vent attribuée à l'action des cantharides employées comme vésicans, avec une profusion telle, que les plaies qu'elles présentent ont un diamètre de six à huit pouces.

En général, il résulte, soit du traitement, soit de la maladie, et parfois de la concurrence de ces deux causes, une atonie des organes de la digestion qui prolonge la convalescence et la rend périlleuse. C'est ordinairement l'origine des dysenteries qui, dans les Indes-Occidentales, attaquent et font périr une partie de ceux que la fièvre jaune avait épargnés. Quoique l'état désespéré des malades ait laissé, jusqu'à présent, la plus grande latitude dans le choix des remèdes, il s'en faut de beaucoup qu'on ait essayé l'usage de ceux qui offrent quelques chances de succès.

Dans les colonies françaises, c'est seulement en 1815 que le docteur Amic a employé intérieurement le calomélas, dans la clinique des hôpitaux; et les résultats de l'administration de ce proto-muriate de mercure n'ayant point été publiés, l'expérience en est perdue pour la pratique de nos colonies. L'observation de quelques-uns des malades soumis à l'action de ce médicament, m'a donné lieu de croire que les effets salutaires qu'on en attendait, consistaient, non dans la purgation qu'il produit quelquefois, mais bien dans l'augmentation de la sécrétion urinaire et salivaire, et dans l'influence qu'il exerce sur les viscères abdominaux, le système lymphatique et l'organe cutané.

Dans les Antilles anglaises, l'usage du mercure est

général dans la fièvre jaune, et l'on assure que la mortalité n'est, quand on l'emploie dans cette maladie, que d'un sur cinq ou sur sept, tandis que les autres moyens comportent une perte commune d'un sur deux.

A Tortole, on a administré jusqu'à 1100 grains de mercure, sans produire de salivation; à Port-Royal, on en a donné 2500 grains, avant que les glandes fussent affectées. En 1799, à la Jamaïque, un homme attaqué de la fièvre jaune, prit, au rapport du docteur Warren, 64 grains de mercure par la bouche, 2,040 en lavement, et 3,600 en frictions, faisant en tout 5,704 grains, en l'espace de cinq jours. On ajoute que cet homme guérit rapidement (1).

Les effets qu'on attend du calomélas seraient peut-être mieux obtenus par l'usage du deuto-muriate de mercure, qui agissant plus énergiquement et plus rapidement sur l'économie animale, produirait une perturbation plus certaine dans la marche de la maladie : on conçoit toutefois qu'un pareil médicament ne peut être employé sûrement que par des mains habiles.

On n'a jamais eu recours dans les possessions françaises transatlantiques, aux frictions d'huile camphrée dont on s'est servi à Sainte-Croix, et qui, dit-

(1) Warren, *On Mercury in febrile diseases*; in-8.° Boston 1813.

on, produisent de fortes sueurs, et préviennent le vomissement noir et la mort.

Il ne paraît pas que jusqu'à présent on ait expérimenté aux Indes-occidentales, l'effet qu'on pourrait attendre des commotions électriques et galvaniques, sur les maladies tropicales, et notamment celle qui, dans une multitude de cas, présente, dès son invasion pour symptôme principal, l'extinction de l'irritabilité.

L'application de la glace sur l'abdomen, dont on fait usage à la Vera-Cruz, n'avait pu être tentée aux Antilles, où il n'y a point de montagnes assez hautes pour qu'on puisse obtenir de la seule différence de niveau, le froid nécessaire à la congélation. Cette difficulté est éloignée, depuis que la glace est devenue un objet d'importation des Etats-Unis.

Dans l'irruption de 1802 à Santo-Domingo, on eut recours aux douches d'eau froide dirigées sur les testicules, et l'on en obtint d'heureux effets que le docteur Charles Roux attribue à la sympathie de ces organes avec le cerveau. Je ne crois pas que ce moyen médical, quel que soit son mode d'action, ait jamais été mis en usage à la Guadeloupe ni à la Martinique.

Un nouveau traitement a été adopté cette année dans la dernière de ces îles ; il consiste dans l'emploi des ventouses, de la cautérisation et des scarifications ; il ne paraît pas qu'on en ait obtenu le succès qu'on en espérait.

Les remèdes oxygénés n'ont été employés que dans

un degré d'énergie incapable de produire des effets suffisans, quand la maladie déploie toute sa malignité. Au lieu des acides végétaux, il eût peut-être fallu recourir à l'acide nitrique, dont on se sert avantageusement dans l'Inde contre les maladies bilieuses (1). Outre l'exemple offert à Bombay dans la pratique du docteur Scott, on trouve l'indication de ce médicament dans ses effets bien connus, qui sont une excitation générale de tout l'organisme, et spécialement des voies urinaires et des viscères de l'abdomen.

On pourrait arriver au même but au moyen de l'acide carbonique à l'état gazeux ou liquide, ou du deutoxide de potassium et de sodium, administrés de différentes manières : tel était probablement l'objet du docteur Kéraudren, lorsque, dans ses louables efforts pour faire cesser l'inutilité désespérante du traitement employé contre la fièvre jaune, il a fait fournir les hôpitaux des Antilles de carbonate de soude et de carbonate de potasse sur-saturés, je crois, d'acide carbonique.

Quels que soient, au reste, les moyens curatifs employés contre la fièvre jaune, on n'en peut espérer aucun succès, s'ils ne remplissent le double but, de soutenir la vie prête à s'éteindre, et d'arrêter la vélocité des progrès de la maladie, en changeant le mode d'action des forces vitales.

(1) Duncan's *Annals of Medecine*, *for* 1796.

C'est dans la solution de ce problême qu'on trouvera le traitement rationnel de la peste d'Amérique; mais en admettant, comme un fait certain, qu'on atteindra ce but désirable quand cette terrible mala die sera devenue l'objet des observations et des méditations savantes des médecins qui honorent, dans notre patrie, la science d'Hippocrate, on ne doit pas dissimuler que dans des occurrences trop nombreuses, la fatalité sera toujours au-dessus de la puissance de l'art. Une cruelle expérience ne laissé point douter qu'aux Indes-Occidentales, il n'y ait des malades qui soient frappés de mort à l'instant même de l'apparition des premiers symptômes. Il est vrai que cet arrêt irrévocable semble avoir beaucoup moins d'exemples dans les irruptions qui ont eu lieu soit en Espagne, soit en Italie, et que transportée dans ces contrées, la fièvre jaune est évidemment modifiée et affaiblie dans sa puissance meurtrière, ce qui rend moins difficile ou moins désespéré le succès des efforts qu'on oppose à son action. Mais, cependant, il faut reconnaître que quel que soit ce succès, et celui que je crois possible d'obtenir, même dans les Indes-occidentales, c'est la médecine prophylactique qui seule permet à la sagesse humaine de lutter, avec un avantage certain, contre ce fléau meurtrier; et c'est uniquement par un systême d'hygiène publique, dont les dispositions seraient coordonnées avec l'influence des lieux, des temps et des personnes, qu'on peut délivrer les Antilles de la fièvre jaune, et en préserver l'Europe.

III.me PARTIE.

RECHERCHES PHYSIOLOGIQUES SUR LES LOIS DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA PROPAGATION DE LA FIÈVRE JAUNE,

Etablissant, par le témoignage des faits historiques et les résultats de l'expérience et de l'observation, quelles sont les causes et la nature de cette maladie pestilentielle, les conditions nécessaires de sa transmissibilité, et les chances de son introduction dans les différentes contrées de l'Europe, autres que la Péninsule espagnole.

Depuis trois siècles, la fièvre jaune est considérée comme étant l'effet immédiat de causes appartenant au climat, aux localités, ou à quelques évènemens physiques, temporaires ou accidentels. L'histoire de plus de deux cents cinquante irruptions de cette maladie pestilentielle, prouve que, quoiqu'elle soit

soumise à l'influence de ces causes, elle n'en est point l'effet, puisqu'elle naît, existe et se propage indépendamment de chacune d'elles, et même de leur concours.

En attribuant la fièvre jaune au climat, on conjecture qu'elle est produite par l'élévation de la température, par l'extrême humidité de l'air, ou par l'effet physiologique d'une pression de l'atmosphère très-grande et à-peu-près uniforme ; ou bien encore par l'influence des phénomènes électriques.

J'ai fourni moi-même, à l'appui de l'opinion qui accuse la chaleur et l'humidité atmosphériques de produire cette maladie, les preuves les plus concluantes qu'on ait encore données, et il résulte des tables nécrologiques que j'ai dressées aux Indes occidentales, d'après les documens officiels ; que les moindres ravages de ce fléau ont lieu, aux Antilles, pendant les mois de février, mars, avril, mai et juin, qui constituent la saison sèche, tandis que son plus haut degré de violence a pour époque, les mois d'août, septembre et octobre, qui forment l'hivernage, ou autrement la saison chaude et humide. Mais il est constant, que si les agens physiques du climat des Antilles favorisent le développement de la fièvre jaune, surtout lorsqu'ils atteignent le maximum de leur puissance, ils ne sont cependant point la source primitive, l'origine ou la cause suffisante de cette maladie.

A la Martinique, au mois de décembre 1807,

lorsque la température n'était pas au-dessus du terme moyen de la chaleur ; sur les côtes de France, pendant le printemps ou l'automne, j'ai vu la fièvre jaune éclater avec fureur parmi les troupes, et développer un caractère éminemment contagieux.

En 1594, 1648, 1690, 1733, 1764, 1770, 1793 et 1802, les irruptions de ce fléau ayant prolongé leur durée d'une année à l'autre, ses ravages continuèrent pendant la saison sèche à Saint-Domingue, à la Guadeloupe, à la Martinique et à la Guyane; et ni l'abaissement de la température, ni la diminution de l'humidité atmosphérique ne purent mettre un terme à ses effets meurtriers.

Transportée au-delà du Tropique, la fièvre jaune conserve tous ses caractères, et elle n'est pas moins indépendante, quant à son existence, de la constitution de l'atmosphère. Lors de sa dernière irruption à Gibraltar, en 1813, tous les médecins anglais s'accordèrent à reconnaître que la saison où elle parut, avait été l'une des plus froides et des plus salubres, dont on eût jamais éprouvé l'influence (1). Au mois de novembre 1793, quand la contagion enlevait encore à Philadelphie cent dix-huit habitans en neuf jours, le thermomètre centigrade descendait le matin jusqu'à zéro (1). Benjamin Rush

---

(1) *Med. Journ.*, t. 31, p. 259. « *The season has been one of the coolest and healthiest ever knowns.* »

(2) *Voyez* les Tableaux météorologiques dans l'enquête offi-

affirme que dans la même ville, pendant l'irruption de 1762, la fièvre jaune continua ses ravages pendant novembre et décembre; et que dans ces deux mois, elle fit périr presqu'autant de personnes que pendant ceux de septembre et d'octobre. Le docteur Drysdale nous apprend qu'à Baltimore, en 1794, le temps froid du commencement d'octobre n'arrêta point la maladie, et que cet effet ne fut produit que par les fortes gelées (1). Ce fut au milieu de novembre que la fièvre jaune atteignit à Livourne, en 1804, le *maximum* de sa malignité, et qu'elle tua jusqu'à vingt-six malades dans vingt-quatre heures; il périt plus de monde pendant ce mois seul que pendant les trois précédens (2). D'après le docteur Aréjula, la fièvre jaune ne diminua d'activité dans son irruption à Malaga, en 1803, qu'à la fin du mois de novembre; et des pétéchies indiquaient encore à cette époque, son haut degré de malignité (3). Enfin, d'après les documens officiels recueillis à Gibraltar en 1804 et 1813, par l'inspecteur-général des hôpitaux anglais, le docteur Gilpin, la contagion ne fut pas moins fu-

---

cielle du Comité de santé de cette ville. Philadelphie, 1794; *in*-8.°

(1) *Drysdale s' account of the yellow fever in Baltimore*; *in*-8.°, 1794.

(2) *Stato dei morti della febbre corrente in Livorno. Nelle osservazioni mediche del doctore G. Palloni. Firenze*, 1804, *in*-8.°

(3) Aréjula, *Succincta descriptio febris epidemicæ Malaga.*

neste dans cette ville en novembre, que dans les mois précédens, et elle se prolongea jusqu'en décembre, malgré l'abaissement considérable de la température, et contradictoirement à l'assertion du savant docteur Blane, qui a cru qu'elle cessait d'exister quand le thermomètre était au-dessous du 26°. $\frac{1}{2}$ centésimal, — 21°. R. (1)

Si ce n'était assez du témoignage de ces faits, voici encore celui de deux médecins qui avaient vu la fièvre jaune à des époques et dans des lieux différens, et qui n'établissaient point leur jugement sur une seule irruption de cette maladie, mais bien sur la triste expérience des désastres les plus prolongés et les plus funestes qu'elle ait produits à la Barbade et à Charleston.

» L'observation la plus exacte de l'état du temps et de la variation des saisons, dit William Hillary, dans son traité sur les maladies de la Barbade (2), ne m'a point indiqué que la fièvre jaune soit soumise à leur influence. Pendant plusieurs années, j'ai vu cette maladie à toutes les époques et dans toutes les saisons les plus froides, comme les plus chaudes; j'ai seulement remarqué que ses symptômes sont plus graves pendant la grande chaleur, sur-tout si elle est précédée d'un temps humide.

---

(1) *Letter on the yellow fever to Baron Jacoby, by the docteur Blane*, etc.

(2) Hillary (William), *Treatise on the diseases in Barbadoes. London*, 1766, *in-8.°*

L'un des premiers observateurs qu'ait eus la fièvre jaune dans les contrées de l'Amérique septentrionale, le docteur Lining, qui nous a laissé le récit de ses irruptions à Charleston, ne croit pas davantage que la puissance de la température puisse produire cette maladie. « Il ne paraît pas, dit-il, que cette fièvre doive son origine à aucune constitution particulière de l'air, puisque les années où elle fait le plus de ravages n'ont été ni plus chaudes ni plus pluvieuses que celles dans lesquelles elle n'a pas paru. (1) » Ainsi donc, les faits et les autorités médicales sont d'accord pour repousser l'opinion qui veut que ce soient la chaleur et l'humidité qui donnent naissance à cette maladie.

Quand la fièvre jaune était bornée aux Antilles, on pouvait croire, avec Chanvalon (2), qu'elle avait quelque rapport d'origine avec la pression de l'atmosphère qui, dans ces îles, équivaut presqu'invariablement à celle indiquée par une colonne de mercure de 76 centimètres. Il y avait quelques motifs de penser que, pour des Européens habitués dès leur enfance à des variations considérables de la pesanteur atmosphérique, il pouvait résulter de son état stationnaire et de son terme élevé, des altérations phy-

---

(1) *Lining's Observ. on the yellow fever, in essays and observ. physical and litterary, read before a Society in Edinburgh and published by them.* V. 2, p. 370. Edinb., 1756.

(2) Chanvalon, *Voyage à la Martinique*, p. 78.

siologiques, et par suite de violens désordres dans l'économie animale, Cette opinion aurait pu même être appuyée par le fait de la salubrité des montagnes, et il eût été possible de soutenir que la fièvre jaune ne s'étend point aux régions élevées de l'Amérique tropicale, attendu la diminution de cette pesanteur de l'atmosphère qui agit avec force et uniformité sur les régions maritimes équatoriales. Mais lorsque, dépassant le Tropique, la fièvre jaune atteignit, dans ses progrès, les latitudes boréales, et qu'on la vit s'établir dans des contrées où les phénomènes barométriques sont essentiellement différens, l'extension de cette redoutable maladie, au-delà de ses anciennes limites, a complètement démontré l'erreur de cette opinion.

En effet, l'observation la plus attentive ne m'a fait reconnaître aucune diversité de symptômes, ni aucune différence d'intensité dans la fièvre jaune, ayant lieu par le 14.e degré de latitude ou le 36.e, et sous l'influence de variations barométriques bornées à 10 millimètres, ou en comprenant 50 à 60, dans leurs termes extrêmes.

Il est étonnant qu'en cherchant dans les agens qui constituent le climat, les causes premières de la fièvre jaune, on n'ait pas été conduit à l'attribuer à l'influence des phénomènes électriques. C'est seulement dans la saison des ouragans, c'est-à-dire, pendant la période de l'année où les nuages sont chargés d'électricité, que cette maladie exerce ses ravages

aux Antilles, et il est également certain et singulier que dans les grandes irruptions, la gravité des symptômes et la rapidité des effets meurtriers de la contagion redoublent, lorsque le tonnerre se fait entendre. Il y a plus, c'est qu'en repoussant une préoccupation qui me semblait s'éloigner de tout raisonnement philosophique, je n'ai jamais parcouru, dans nos désastres, les salles d'un hôpital, sans imaginer voir un effet de la puissance électrique, frappant cette multitude d'hommes qui s'offraient à mes regards, éteignant tout-à-coup l'irritabilité, soustrayant la vie instantanément, et réduisant presqu'aussitôt les cadavres en une masse de matière désorganisée.

Mais c'est envain qu'on voudrait trouver la cause de la fièvre jaune dans l'excès de la chaleur et de l'humidité, ou dans les phénomènes électriques ou barométriques; car des causes générales ne peuvent avoir des effets partiels, et il ne peut résulter de l'action de ces agens, aux Antilles, un fléau qu'ils ne produisent point ailleurs, lors même que leur puissance est plus grande.

Si la fièvre jaune avait son origine dans la haute température du climat, les contrées de l'ancien hémisphère, situées sous la zône torride, seraient soumises à ses ravages. Personne n'ignore que pendant plusieurs mois, il y fait plus chaud que dans le Nouveau-Monde; et dès-lors la carte des lignes isothermes de M. de Humboldt, servirait à tracer, en tous lieux,

la marche de cette cruelle maladie, et les limites opposées à sa puissance par la distribution de la chaleur sur le globe (1).

Si, pour produire la fièvre jaune, il fallait l'union de l'humidité et d'une haute température, on la trouverait constamment sur les bords du Sénégal (2), de l'Indus et du Gange.

Si elle dépendait de l'action barométrique jointe au plus haut terme de la pesanteur de l'atmosphère, elle serait endémique, et durerait toute l'année dans les pays situés entre les Tropiques.

Enfin, si les effets de l'électricité étaient son origine, ils agiraient sans doute d'une manière semblable, ou analogue, dans d'autres contrées, où ils ne diffèrent ni dans la durée de leur puissance, ni dans son intensité.

Or, il est prouvé que malgré l'excessive chaleur du climat, la fièvre jaune n'a jamais paru à Pondichéry ; qu'elle est étrangère aux bords du Gange, et que jamais elle n'a décimé l'immense population de

(1) M. Alex. de Humboldt, *des Lignes isothermes*, etc.; p. 56. — Coste, Bourdier, etc.

(2) La corvette française qui a remonté le fleuve du Sénégal, au mois d'avril 1819, ne fut attaquée par aucune épidémie, et les hommes de son équipage éprouvèrent seulement de légères indispositions. Néanmoins, d'après le Journal d'observations du commandant, le terme moyen de la température fut, pendant le voyage, le 37.e degré centésimal, et le mercure s'éleva à l'ombre jusqu'au 43° 80, et au soleil, au 57° 50. La température de la rivière indiquait le 30°.

Calcuta. On sait qu'elle s'étend, sans aucune distinction, sur les régions maritimes où le baromètre est presque stationnaire, et sur celles où il indique chaque jour les différences les plus grandes dans la pression atmosphérique; ses symptômes furent identiques en 1694, à Rochefort, où l'échelle barométrique est de 60 millimètres, et en 1802, à la Martinique, où elle est bornée à 11.

Plusieurs observations, et entr'autres celles faites pendant la peste de Marseille, donnent lieu de croire qu'il y a quelques rapports entre les phénomènes électriques et les épidémies. Les expériences d'Achard établissent que la fermentation végétale et la putréfaction animale sont accélérées par les effets de l'électricité. Mais rien ne prouve *encore* qu'ils aient une autre action que celle d'où résultent des changemens dans l'atmosphère, et un degré plus ou moins grand de chaleur et d'humidité.

Tous ces faits et leurs conséquences établissent que, quoique la fièvre jaune soit soumise à l'influence des agens qui constituent le climat, elle n'en est certainement point l'effet, puisqu'elle naît, existe et se propage indépendamment de l'action de chacun d'eux, et même de leur concours; tandis qu'au contraire, le plus haut degré de leur puissance ne peut la produire.

L'opinion qui attribue au climat, l'origine de la fièvre jaune, n'est toutefois que celle des médecins et des voyageurs. Les habitans des contrées que ravage cette maladie, la considèrent, depuis ses irruptions

les plus anciennes, comme l'effet de certaines causes locales, accidentelles, permanentes ou temporaires, appartenant le plus souvent à l'influence topographique du sol, de l'air, et des eaux.

En 1635 et 1640, on en accusa à la Guadeloupe, les mauvais alimens, la disette, le travail et la tristesse.

En 1647, ou l'attribuait à la Barbade, aux eaux marécageuses, et à l'eau-de-vie que buvaient les colons.

En 1690, on prétendit, à la Martinique, qu'elle était née de l'infection produite par des barils de salaisons jetés dans le port.

En 1802, dans la même île, les troupes croyaient qu'elle provenait de l'eau désoxygénée des citernes; mais plus tard les Européens s'accordèrent assez généralement à la regarder comme l'effet des dangereuses exhalaisons des vases du carénage et des palétuviers de la baie du Fort-Royal; une opinion semblable était commune à la Guyane, lors des irruptions de 1764 et de 1798. L'historien Oviédo nous apprend que dès 1508, c'est-à-dire quelques années seulement après la découverte de l'Amérique, on considérait, comme étant la cause de la mortalité des Européens, ces forêts noyées et marécageuses, qui avoisinaient leurs établissemens; ce fut cette opinion qui fit abandonner la ville de Caparra, que Ponce de Léon avait

fondée à Porto-Rico, et que dépeuplait sans cesse cette maladie (1).

Beaucoup de personnes croyent que la fièvre jaune est l'effet des gaz délétères répandus dans l'atmosphère par la décomposition des substances animales et végétales, que le défaut de police sanitaire laisse s'amonceler dans les lieux habités des Antilles. Dans les ports des Etats-Unis, on a signalé comme étant ses causes, de longues calles, qu'on désigne sous le nom de *Wharfs*, et qui empêchent les eaux d'entraîner les immondices loin du rivage. A Charleston, on l'attribue communément au sable, qui tient lieu de pavé aux rues de cette ville; on a prétendu dans les colonies anglaises, qu'elle est produite par la transpiration des bois; et pour la prévenir quand on n'a pu établir les habitations dans un endroit découvert, on a détruit tous les arbres autour d'elles; une autre opinion, adoptée même par des médecins, veut qu'elle ait sa source dans les défrichemens du sol boiseux et humide des Antilles. Quoique probablement le livre du Docteur Hartsoeker n'ait jamais eu de lecteur dans l'Archipel d'Amérique, son opinion sur l'origine de la peste, s'y est trouvée reproduite, et l'idée d'attribuer la fièvre jaune à la morsure d'insectes invisibles, a servi plus d'une fois à expliquer les phénomènes de cette maladie. Enfin, en 1692, à la Jamaïque, et depuis cette époque en divers autres

(1) Oviédo, lib. 16, cap. 3. — Gomara, lib. 2, cap. 9.

lieux, un tremblement de terre ayant été suivi d'une épidémie contagieuse, dont la véritable origine était inconnue, on a prétendu que des vapeurs malfaisantes s'étaient exhalées par les fissures ouvertes dans les montagnes, et qu'elles avaient donné naissance à ce nouveau fléau.

On peut croire que les effets de quelques-unes de ces causes facilitent le développement et les progrès de la fièvre jaune, en détruisant d'une manière plus ou moins directe la résistance des forces vitales; mais il n'y a aucun fondement à l'opinion que les unes ou les autres de ces mêmes causes sont immédiatement celles de cette maladie. Il est évident par la multiplicité des circonstances locales d'ordres différens auxquelles on l'attribue, que toutes les hypothèses adoptées sur cette matière résultent seulement de préjugés populaires non-moins diversifiés que les temps et les lieux, et créés uniquement par l'impulsion naturelle qui nous fait attribuer aux causes dont certains effets nuisibles nous sont connus, tous les maux dont nous ne connaissons point l'origine.

Il est inutile de réfuter le fait de la production spontanée de la fièvre jaune, par les altérations physiologiques que causent les mauvais alimens, les eaux impures, l'abus des boissons alcoholiques, les travaux pénibles et la mélancolie. S'il suffisait de ces agens nuisibles pour faire naître la fièvre jaune, cette maladie appartiendrait à tous les points du globe depuis un temps immémorial; elle serait inséparable de l'es-

pèce humaine, comme le vice et le malheur; et l'on en trouverait la trace funeste sur toutes les pages de l'histoire.

Une opinion plus spécieuse, et qu'aux Antilles les Européens croyent généralement être hors de doute, est celle qui fait sortir la fièvre jaune des marécages du littoral de ces îles. S'il en était réellement ainsi, les irruptions de cette maladie auraient lieu quand ces marécages, découverts par la sécheresse, sont exposés aux impressions de l'atmosphère, et non comme il arrive toujours, pendant l'hivernage, lorsqu'ils sont inondés par les pluies, et transformés en lagunes.

Quoiqu'aucune expérience eudiométrique n'ait déterminé la nature des gaz qui s'exhalent des marais des Indes occidentales, on peut juger par leurs effets, qu'ils ne diffèrent point de ceux que produisent ailleurs les mêmes causes. Il est certain que les fièvres intermittentes qui en résultent, ont le même type à Rochefort et à la Pointe à Pitre, à Valcheren et à Sinamari. Puisqu'il n'y a aucune différence spécifique de symptômes entre la *cattiva aria* des marais du Tibre, la fièvre des Jongles des bords du Gange, et celle des Palétuviers américains, on est conduit à croire à l'identité des causes, par l'identité des effets; et rien ne peut faire douter que les gaz nuisibles qui s'échappent des marécages, ne soient pas de la même nature dans les deux hémisphères. Comment donc pourraient-ils faire naître ex-

clusivement en Amérique la fièvre jaune? Comment ne s'exhalerait-elle pas avec eux de ces marais Pontins, où ils acquièrent une influence si grande et si pernicieuse? Comment ne se développerait-elle point en Egypte, pendant l'inondation du Delta? L'armée anglaise ne l'aurait-elle pas éprouvée à Valcheren en 1809, et ne l'aurait-elle pas portée en Angleterre, comme il est arrivé de la fièvre intermittente? Enfin, si l'on exige une exacte parité de latitude, de climat, de sol, de végétation, et de tous les agens physiques des Indes occidentales, comment les navigateurs qui parcourent depuis un siècle, les îles tropicales du grand Océan, n'ont-ils pas été atteints de la fièvre jaune, quand ils ont séjourné près des marécages de Taïti, et de tous ces archipels, où ils ont retrouvé dans un autre hémisphère, l'image fidèle des Antilles?

Les effets étant toujours proportionnés aux causes, les lieux des Indes occidentales, environnés comme l'île de Cayenne par d'immenses marais, seraient à peine habitables, tandis que la Barbade, où il n'y a point d'eaux stagnantes, éprouverait d'autant moins les ravages de la fièvre jaune. Dans une même île, mais à une distance assez considérable pour empêcher l'extension d'une influence locale, on serait exposé à cette maladie dans une ville située comme le Fort-Royal de la Martinique, ou la Pointe à Pitre de la Guadeloupe, dans le voisinage des palétuviers.

Mais on en sera t exempt dans une autre ville qui, comme celle de Saint-Pierre, dans la première de ces îles, ou comme celle de Port Royal à la Jamaïque, n'aurait autour d'elle aucun de ces marais. Or, les faits sont tout-à-fait contraires à ces résultats, qui auraient lieu nécessairement, si la fièvre jaune avait pour origine les gaz nuisibles exhalés par les marécages des Antilles. Cayenne, qui est au milieu des plus vastes marais du monde, éprouve beaucoup moins souvent ce fléau que la Barbade, dont le territoire est stérilisé par la sécheresse. Le Fort-Royal et la Pointe à Pitre, ne sont soumis aux ravages de la fièvre jaune ni plus souvent, ni plus long-temps que Saint-Pierre, quoique cette dernière ville ne soit point exposée comme les premières aux vapeurs nuisibles des forêts noyées de palétuviers. A la Jamaïque, la langue de terre sur laquelle est située la ville de Port Royal, n'est autre chose que la crête d'un banc de corail, baigné par la mer, et seulement élevé de douze à dix-huit pouces au-dessus de son niveau. Un sable stérile couvre toute sa surface, et il n'y a ni palétuviers, ni eaux stagnantes dans aucun endroit. Cependant l'année passée (1819), à la suite de plusieurs mouvemens de troupes, la fièvre jaune qui depuis plusieurs années n'avait point paru dans cette ville, attaqua au mois de mars les soldats de la nouvelle garnison; et malgré l'absence de toutes les causes auxquelles on l'attribue, elle se

développa avec les symptômes de l'ictère, du vomissement noir, et des hémorrhagies (1).

Une autre irruption, un autre observateur, et un autre lieu dans la même île, nous donneront des circonstances exactement semblables.

En 1805, afin d'éviter l'action de tous les agens auxquels la fièvre jaune est communément attribuée, on avait réuni une partie des troupes de la Jamaïque, dans un camp qui portait le nom de Up-Park. « Sa situation, dit littéralement le docteur David Brown, est aussi salubre qu'il est possible d'imaginer. Il est très-élevé au-dessus du niveau de la mer, et à deux milles du rivage; il est exposé à l'action des brises; il n'y a dans ses environs ni marais ni aucune source de putréfaction; les casernes ne sont ni malpropres ni resserrées; l'hôpital peut être considéré comme un modèle; et néanmoins malgré toutes ces circonstances si favorables à la santé des troupes, il périt dans l'espace de quelques semaines, plus de quatre-vingt-dix militaires, qui tous succombèrent avec les symptômes les plus caractérisés de la fièvre jaune. La maladie se communiqua progressivement; les individus qui étaient les plus voisins des malades, en furent attaqués les premiers; toutes les personnes attachées au service de santé en furent atteintes; plusieurs en moururent, les autres échappèrent diffi-

(1) Docteur Miller, *London Medical et Physical Journal*, 1820.

cilement au même sort. Les sous-officiers l'éprouvèrent tous, et beaucoup d'entr'eux succombèrent. On remarqua qu'il ne survécut pas un seul des hommes employés à raser les malades. »

De ces circonstances à l'appui desquelles le docteur Brown invoque le témoignage de tous les officiers et soldats du camp, ce médecin tire la conséquence que la maladie fut introduite parmi les troupes de la Jamaïque, par contagion, et il affirme qu'elle ne pût provenir en aucune façon, de quelque cause locale que ce pût être (1).

Dans la multitude des exemples qu'il me serait possible de citer, je n'en prendrai plus qu'un seul, et le voyageur qui me le fournit, est un homme exact, éclairé, judicieux, et qu'un long séjour dans les lieux qu'il décrit, mettait à l'abri des erreurs, où peuvent faire tomber des observations trop rapides.

On sait que parmi les hâvres de l'Amérique méridionale, il n'est point de relâche plus funeste pour les Européens, que celle de Porto-Cabello. En 1793, l'escadre espagnole de l'amiral Ariztizabal, perdit le tiers de ses équipages, pendant un court séjour dans ce port; et en 1802, une escadre française y étant demeurée vingt jours, cet espace de temps suffit à la fièvre jaune, pour faire périr cent soixante officiers et matelots. « On croirait d'abord, dit Depons,

(1) D.r Brown, *Letter to D.r Dancer*, de Kingston, Méd. Journ., t. 14, p. 388.

que les marais couverts de mangles et formés par la mer à l'Est de la ville, exhalent les miasmes pestilentiels qui causent l'insalubrité; mais cela n'est pas ainsi, car on observe que les maisons que l'on a bâties, et qu'on continue à bâtir sur des emplacemens pris dans ces mêmes marais, sont plus saines que celles qui s'en trouvent éloignées. La preuve, ajoute le même auteur, que l'air de Porto-Cabello n'est pas moins pur que celui qu'on respire ailleurs, c'est que les équipages de la rade qui ne communiquent point avec la terre, ne sont jamais atteints des influences malignes auxquelles dans la ville on ne peut échapper (1). »

Chaque jour les mêmes circonstances, se reproduisent d'une extrémité à l'autre de l'Archipel des Antilles. La fièvre jaune est si peu l'effet des marécages, et il est tellement faux qu'elle soit une production spontanée du climat, qu'à la Martinique, par exemple, où nous avons compté vingt-cinq irruptions de cette maladie, éminemment contagieuses et meurtrières, il n'y a que les ports de Saint-Pierre et du Fort-Royal, qui en soient infectés, c'est-à-dire, les lieux où elle devient endémique par de fréquentes importations. On obtiendrait, s'il le fallait, le témoignage de l'île toute entière, pour établir qu'elle n'a jamais paru au Marin, à la rivière Pilote, à la ri-

(1) Depons, *Voyage à la partie orientale de la Terre-Ferme*, t. 3, p. 135.

vière Salée, qu'avoisinent ou environnent des forêts de palétuviers et des marécages, bien autrement vastes, profonds et fétides que ceux du Fort-Royal. Lorsqu'un navire venant de l'Europe, aborde dans ce dernier hâvre, bientôt la fièvre jaune étend ses funestes effets aux hommes de son équipage, qui fréquentent journellement des lieux et des personnes infectés de cette contagion; mais si le même navire relâche dans le port du Marin, à l'extrémité méridionale de la Martinique; s'il vient jeter l'ancre au milieu des vases qui bordent le rivage, quoique ses matelots soient jeunes, robustes, intempérans, et ayant toute l'aptitude possible à contracter la fièvre jaune, aucun d'eux n'en sera cependant atteint; et tous resteront également étrangers à cette maladie. Peut-être l'action des agens physiques du climat ou appartenant aux localités déterminera l'invasion de la fièvre intermittente, et même de la dysenterie épidémique; mais je puis garantir qu'il n'auront point la fièvre jaune; et cela seulement, parce que ce port n'étant que peu ou point fréquenté par les navires qui pourraient importer cette maladie, le principe contagieux ne s'y trouve ni dans les personnes, ni dans les choses.

Admettre que la fièvre jaune est produite par les vapeurs des marais, c'est supposer contre toute évidence qu'il existe une cause permanente qui peut ne pas avoir des effets constans; car, si cette maladie avait cette origine, elle serait ramenée infailliblement chaque année dans la même saison; ses irruptions

seraient exactement périodiques, et il n'y aurait de variation, ni dans les époques de son retour, ni dans ses symptômes, ni dans sa puissance meurtrière : ce qui serait tout le contraire des résultats que donne l'observation,

Ces raisonnemens, qui ne sont que de simples conséquences des faits, s'appliquent, avec non moins de force, à l'influence prétendue de certaines localités qu'on a considérées comme causes immédiates de la fièvre jaune. Cette maladie n'est point produite par des dépôts d'immondices, par la transpiration des bois, par l'effet des défrichemens, par le sable qui remplace les pavés dans les rues de Charleston, par des insectes invisibles, ni même par les gaz, que les souffrières des Antilles laissent échapper à la suite des tremblemens de terre; car l'action de toutes ces choses, quelque nuisible qu'elle puisse être, n'a point de rapport de temps, ni de lieux, avec les irruptions de la fièvre jaune. Cette maladie désole la Barbade qui n'a point d'arbres, bien plus souvent que la Guyane qui en est couverte ; elle s'est même montrée à Curaçao, dont les montagnes sont entièrement dépouillées de plantes et le sol d'humus végétal. Elle n'a jamais été si fréquente que depuis qu'il n'y plus de défrichemens à faire dans les Antilles; et tout au contraire, on pourrait citer de longues intermittences de ce fléau qui ont eu lieu précisément, lorsque les premiers colons défrichaient le sol de ces îles. Enfin, quoiqu'on ne puisse nier l'influence dangereuse que doit avoir sur

la santé publique, la négligence qu'on met à faire exécuter aux Antilles les ordonnances de police, relatives à la propreté des villes, voici un fait qui prouve que la fièvre jaune n'a rien de commun, dans son origine, avec les effets de cette négligence. De 1802 à 1805, le commandement du Fort-Royal, qui m'était confié, comprenant, attendu l'état de siége, la réunion des pouvoirs civils et militaires, je parvins à établir la police de salubrité la plus exacte que comportait l'état du pays; et néanmoins, ce fut pendant cette période que, presque sans interruption, la fièvre jaune désola cette ville, tandis qu'elle n'y reparut que par intervalles, et avec moins d'intensité, lorsque les causes, auxquelles on l'attribue à New-York, auraient dû la produire incessamment et l'exalter.

Pour réfuter la dernière de toutes les opinions adoptées sur l'origine de la fièvre jaune des Antilles, il suffirait de remarquer que cette maladie n'est point produite, en Italie, par les gaz qui sortent des solfatares de cette contrée, et dont les principes ne semblent pas différer de ceux des souffrières de l'Archipel de l'Amérique; mais, sans avoir recours à cette induction, on peut détruire, par des faits directs, l'hypothèse qu'elle combat. Aucune irruption de la fièvre jaune n'a suivi l'époque des grands phénomènes volcaniques, qui ont eu lieu de nos jours à la Guadeloupe, en 1798, et à Saint-Vincent, en 1812. L'observation la plus suivie et la plus attentive ne m'a laissé découvrir aucune influence qui pût être

exercée aux Antilles, sur la fièvre jaune, par les quatorze tremblemens de terre dont j'ai été le témoin, et cette maladie n'a point discontinué de ravager la Martinique pendant les dix-huit mois qui se sont écoulés entre les deux derniers tremblemens de terre éprouvés dans cette île.

Sans doute, l'opinion de la production spontanée de la fièvre jaune par les exhalaisons des palétuviers, des dépôts de vases, des wharfs, des forêts et des solfatares, ne présentait rien d'absurde, quand cette maladie était bornée à quelques contrées qui avaient les mêmes localités et le même climat. Mais il ne peut en être ainsi maintenant, que ce fléau s'étend le long du littoral des deux Amériques, depuis l'Équateur jusqu'au-delà du quarante-sixième degré de latitude boréale, et que l'Italie, l'Espagne, les Baléares et les Canaries l'ont vu s'établir sur leurs rivages.

Pour ne pas m'éloigner de l'époque la plus récente, et ne point sortir d'une période très-circonscrite, il convient de remarquer que l'année passée (1819), la fièvre jaune s'est montrée à l'île de Léon, Cadix, Séville, Xérès, Port-Sainte-Marie et autres villes de l'Andalousie; à Minorque, Cuba, la Jamaïque, la Martinique, la Guadeloupe, Cayenne, la Nouvelle-Orléans, Charleston, Baltimore et autres ports des États-Unis. Peut-on supposer, avec quelque vraisemblance, que les mêmes localités se retrouvent pour reproduire le même effet sur un aussi grand nombre de points, qui n'offrent entr'eux aucune analogie de

sol, ni de climat, et dont quelques-uns sont séparés des autres par près de deux mille lieues?

Cette opinion commune, qui attribue la naissance de la fièvre jaune à l'influence des localités et à la puissance du climat, est tellement dénuée de tout fondement, qu'une ville située au milieu d'un pays, en proie aux horreurs de la peste d'Amérique, n'éprouve aucune atteinte de cette maladie, quoique ses habitans respirent le même air, et soient soumis à l'action des mêmes agents physiques et des mêmes circonstances, — moins seulement, parmi celles-ci, la communication des personnes et des choses infectées par la fièvre jaune.

Cet exemple décisif vient d'être offert à l'Europe, par la population de Gibraltar, qui, exposée à l'influence de toutes les mêmes causes locales et climatériques que Cadix, a été préservée de la fièvre jaune par l'unique moyen de la séquestration (1). On ne peut aucunement alléguer que cette préservation a quelqu'autre cause, car toutes les conditions de développement et de propagation existent à Gibraltar comme à Cadix; et la preuve irréfragable en est dans les terribles irruptions de la fièvre jaune, qui ont eu lieu dans cette ville, en 1804 et 1813.

Si l'on en consulte l'histoire, on y trouve, sur le sujet de la séquestration, un fait dont la connais-

(1) Les communications de Gibraltar avec le territoire espagnol, n'ont été rouvertes que le 24 décembre 1819.

sance fut donnée officiellement par le docteur Gilpin, en réponse aux questions qui avaient été adressées en 1813 à tous les médecins de Gibraltar, par la Commission de santé d'Angleterre. « Cinq cents individus confinés pendant toute l'irruption dans le chantier du port, et privés de toute communication avec les personnes infectées de la fièvre jaune, furent exempts de cette maladie, sans qu'il y eut aucune exception ; et ce qui est une occurrence bien remarquable, c'est que ce même lieu, où il n'y eut pas alors un seul cas de fièvre jaune, quand le reste de la ville était en proie aux horreurs d'une irruption des plus funestes, est précisément la partie de Gibraltar soumise à l'influence pernicieuse des exhalaisons des marais ; et qu'en 1804, les communications n'ayant pas été coupées, il fut exposé, comme toutes les autres parties de la ville, aux ravages de la maladie (1). »

Ainsi donc, la fièvre jaune n'est point produite par une cause locale, comme les fièvres intermittentes, qui doivent leur origine au gaz pernicieux des marais ; elle n'est pas produite non plus comme un grand nombre de maladies, par l'action des agents physiques, qui constituent le climat ; et quoique la chaleur et l'humidité favorisent son développement et ses progrès, elle existe et se propage indépendamment de leur influence.

Puisque la fièvre jaune n'est produite ni par le

(1) Pym, p. 56.

climat, ni par les localités, elle est donc nécessairement l'effet immédiat d'un principe *sui-generis*, soumis seulement, dans son degré d'activité, à des modifications qui résultent de ces agents, et qui sont semblables ou analogues à celles du virus de la peste, de la syphilis et de la variole.

On ne peut sans témérité vouloir déterminer la nature intime de ce principe, puisque celui des fléaux qu'on vient de nommer reste encore incore inconnu, malgré de savantes et innombrables investigations; mais en le comparant aux principes de ces maladies, les différences et les analogies qu'il présente avec ces diverses espèces de virus, peuvent conduire à la connaissance de ses propriétés essentielles.

La fièvre jaune est endémique des Antilles, comme la syphilis; et lors de la découverte du Nouveau-Monde, il n'y eut certainement rien d'étrange que deux maladies nouvelles se trouvassent dans des contrées, où tout, presque sans aucune exception, était nouveau pour les Européens. Il n'était pas plus extraordinaire de rencontrer dans cet hémisphère, jusqu'alors inconnu, des maladies qui lui étaient particulières, que des espèces végétales et animales qui lui appartenaient exclusivement La fièvre jaune était aux Antilles, comme tous ces cactoïdes qui couvrent les rochers de leurs rivages, et qui sont étrangers à la flore de l'Ancien-Monde. Si l'on a prétendu avec quelque apparence de vérité qu'elle était également endémique de l'Espagne méridionale, c'est parce

que le port de Cadix étant depuis plus de trois siècles le lieu de départ et d'arrivée des flottes espagnoles des Indes occidentales, cette maladie y a été importée très-anciennement. Il est évident que si la fièvre jaune eût existé dans notre hémisphère, avant les navigations de Colomb, elle y eût étendu ses ravages comme elle l'a fait depuis; et qu'on en trouverait des traces antérieures à cette époque, ainsi qu'on en trouve qui lui sont postérieures. Si le germe en eût existé à bord des dix-sept navires qui partirent de la baie de Cadix, le 25 septembre 1493, lors du second voyage de Colomb, il se fût certainement développé pendant leur traversée, dont la durée fut de soixante jours. Or, la santé des équipages ne fut point altérée dans cet espace de temps, et ce fut seulement au commencement de 1494, lorsque les troupes espagnoles eurent été débarquées, et quand leurs communications avec les indigènes furent devenues journalières, que la fièvre jaune parut, et commença contre les Européens cette guerre d'extermination, qui dure maintenant encore.

Deux conséquences sortent de ces faits historiques : la première, que les compagnons de Christophe Colomb trouvèrent aux Antilles la fièvre jaune, lorsque ces îles n'avaient point encore eu de communication avec aucune autre partie du monde; d'où il suit que cette maladie est endémique de l'Archipel américain.

La seconde, qui n'est ni moins remarquable, ni

moins importante, dérive de l'observation que la fièvre jaune ne parut point, tant que les Espagnols parcoururent la mer des Antilles, et naviguèrent le long des côtes de ces îles, mais qu'ils en éprouvèrent les ravages aussitôt qu'ayant formé l'établissement d'Isabelle au milieu des indigènes de Saint-Domingue, ils se trouvèrent en contact avec leur population.

C'est ainsi que chaque année, nous voyons des bâtimens d'Europe, des escadres nombreuses, naviguer dans les eaux de ces mêmes îles, croiser pendant plusieurs mois en vue de la terre, jeter l'ancre dans des rades dont les rivages sont couverts de palétuviers, y séjourner; et cependant n'être point atteints par la fièvre jaune, quoique leurs équipages respirent le même air, et soient exposés à l'action de tous les agents physiques du climat et des *localités*, moins seulement l'agent unique de cette maladie, dont l'action ne peut avoir lieu que par la communication avec les hommes.

Les détails donnés sur le Palinure, présentent un exemple de ce fait : on y voit des Européens qui n'ont touché à aucun point de l'Amérique, croiser au vent de la Barbade, être soumis à l'influence de la haute température et de l'extrême humidité qui constituent le climat des Antilles, sans en recevoir aucun inconvénient ; et tout-à-coup éprouver les horreurs de la fièvre jaune, sans avoir relâché dans aucun des lieux qu'elle ravage, et par le seul effet de

communication *à la mer*, avec des personnes qui en étaient infectées (1).

S'il y avait le moindre fondement dans l'assertion que cette maladie peut naître spontanément, par sa propre force génératrice, par la seule puissance du climat, ou d'un centre d'infection quelconque, comment adviendrait-il qu'elle n'éclatât jamais à bord d'aucun des mille à douze cents bâtimens de guerre et du commerce, qui, chaque année, viennent directement d'Europe dans les ports des Antilles françaises. Cependant, un nombre considérable d'entr'eux sont encombrés de troupes ou de passagers, retenus long-temps par les calmes, en vue de la terre, exposés par fois aux émanations de cargaisons de matières animales réduites à l'état de putréfaction, telles que le sont trop fréquemmment les viandes salées et la morue sèche après une longue traversée. Or, néanmoins sur plus de dix mille navires que j'ai vus arriver aux Antilles, et dont un grand nombre

(1) Si la scrupuleuse exactitude de ces détails avait besoin de garanties, je ne penserais pas que mon témoignage pût être confirmé ou infirmé par des noms obscurs ou inconnus, et je citerais, pour l'appuyer par une assertion positive, des personnes aussi éminentes par leur caractère et leurs connaissances, que par leur rang, entr'autres le major-général Cortès, qui vint avec moi, à bord du Palinure; le lieutenant-général comte de Houdetot, qui visita les malades de ce bâtiment, et le maréchal-de-camp Baron de Montfort, commandant l'Ecole de la Flèche, qui prit une connaissance particulière de cet évènement.

ont été soumis à mon observation immédiate, soit par des fonctions spéciales, soit par les ordres extraordinaires que j'étais chargé d'exécuter, pas un seul n'avait à son bord la fièvre jaune; et l'on conçoit que s'il en eût été autrement, on n'aurait point gardé le silence sur un pareil évènement.

C'est un fait incontestable qu'aucune des circonstances auxquelles cette maladie est vulgairement attribuée, ne peut la faire naître dans les navires, jusqu'au moment de leur arrivée dans un port. Mais alors, quand ces mêmes circonstances cessent entièrement d'exercer leur pouvoir nuisible, que les équipages sont nourris avec des vivres frais, qu'ils sont débarrassés de l'encombrement des passagers et des cargaisons, que les navires sont nettoyés et aérés, la fièvre jaune éclate à bord par l'unique effet des communications avec la terre; elle fait périr une partie des équipages, et ceux qui lui échappent pendant les relâches, sont poursuivis dans leur retour vers l'Europe, jusqu'au milieu des mers de la zône tempérée.

Ces faits, dont ailleurs j'ai cité des exemples et dont le nombre s'accroît chaque jour, excluent toute idée de la production spontanée de la fièvre jaune par la puissance des agens du climat, par aucune espèce d'infection locale, ou enfin par quelque cause topographique que ce puisse être. Ils établissent que, puisque le principe de cette maladie ne résulte ni du climat, ni des localités, il faut nécessai-

rement qu'il existe par lui-même, et que comme le virus de la syphilis et de la variole, il soit inhérent à l'espèce humaine, qui en est l'agent reproducteur et par laquelle il se propage, soit médiatement, soit immédiatement.

S'il était vrai, comme on l'assure, que le mercure fût le remède spécifique de la fièvre jaune, ainsi qu'il l'est de la syphilis, ce serait une analogie bien singulière que le même moyen fût employé avec la même utilité, pour combattre deux maladies nées sur le même rivage, connues de l'Europe à la même époque, transmises par les mêmes navigateurs; et ce qui n'est pas seulement un rapprochement extraordinaire, mais encore une similitude importante entre ces deux maladies, c'est que l'empyrisme s'est emparé de l'une comme de l'autre, et qu'en les ôtant au domaine de la science médicale, il s'est fait un patrimoine de ce vaste champ, où il ne sème des erreurs que pour recueillir de l'or.

Quand on apprend que deux contagions aussi redoutables avaient été réunies par la nature dans les mêmes îles, on est tenté de croire que l'Archipel d'Amérique était, lors de sa découverte, sous l'empire des génies malfaisans; mais en parcourant l'histoire des maux, qui de tous temps et en tous lieux ont affligé l'espèce humaine, on se persuade aisément que les Antilles n'en éprouvaient pas un plus grand nombre, que les contrées les plus favorisées : la Grèce par exemple, cette terre du génie et des

héros, où étaient endémiques la peste et l'éléphantiasis.

Les récits de Pierre Martyr, de Gomara, d'Oviédo, d'Herréra, de Christophe et de Fernand Colomb, prouvent que les Espagnols ne furent point attaqués de la fièvre jaune dans leur premier voyage aux Antilles, ni même dans la première partie du second, quoiqu'ils eussent visité les Lucayes, Cuba, Saint-Domingue, la Dominique et les îles de la Guadeloupe; et qu'ils eussent été exposés dans ces navigations mémorables à l'influence du climat et des causes locales, auxquelles on attribue vulgairement cette maladie. Il demeure encore prouvé par les mêmes récits, qu'elle les atteignit aussitôt qu'ils se furent établis au milieu des indigènes de Saint-Domingue.

On retrouve exactement les mêmes circonstances dans l'histoire de toutes les autres îles de l'Archipel d'Amérique. Rien ne laisse présumer que la fièvre jaune ait jamais atteint les équipages des galions d'Espagne, qui pendant le seizième siècle, relâchaient habituellement à la Guadeloupe pour y faire de l'eau, et cependant elle attaqua les Français, dès leur arrivée dans cette île en 1635, quoique le lieu qu'ils avaient choisi pour leur établissement, fût précisément celui de la relâche des galions, et que conséquemment ils ne fussent exposés à aucune influence de localités et de climat, autre que celle qu'avaient éprouvée les Espagnols. Mais ceux-ci, comme nous l'apprennent Herréra, Oviédo, et Thomas

Gage (1), redoutant sans cesse d'être attaqués par les Caraïbes, n'avaient avec eux que peu ou point de communications; et leurs relâches étaient semblables à celles de nos navigateurs à la Nouvelle-Zélande. Les Français au contraire, familiarisés avec les Indigènes, s'établirent au milieu de leur population; ils fréquentaient journellement leurs carbets, et lorsqu'à la suite de ces relations multipliées, la fièvre jaune commença à exercer ses ravages, il était d'autant plus évident qu'elle avait son origine dans les communications des colons avec les aborigènes, que cette maladie n'était point nouvelle pour ceux-ci; qu'ils la connaissaient très-bien, et qu'ils avaient dans leur langue des expressions employées spécialement pour la désigner.

On ne peut douter que les communications entre les colons et les caraïbes ne fussent telles, qu'il pût en résulter la propagation d'une maladie contagieuse, puisqu'elles firent naître parmi ces derniers la petite-vérole qui leur était inconnue, et qu'elles répandirent la syphilis parmi les Européens.

Si l'on s'étonnait qu'une réunion de circonstances aussi concluantes, ait laissé méconnaître aux premiers colons des Antilles Espagnoles et Françaises, que la fièvre jaune avait sa cause immédiate dans leurs communications avec les aborigènes, et

(1) Herréra, lib. 10, cap. 10 et 13. — Oviédo, lib. 7, cap 13. — Thomas Gage, t. 1, p. 36.

non comme ils l'imaginaient dans *le venin de la terre*, ou comme ils le répétaient d'après les Caraïbes, *dans le mauvais air*; il suffit pour faire cesser toute surprise, de rappeler les étranges erreurs de ce temps, sur l'origine même de la syphilis. Malgré l'évidence de la propagation de cette contagion, par un mode spécial d'infection, trente ans après la découverte de Saint-Domingue, et l'époque des premiers ravages de cette maladie parmi les Espagnols, le judicieux Oviédo était encore incertain, si ses compatriotes tenaient cette contagion des femmes du pays, ou bien du pays lui-même (1); et un siècle après, le Père Dutertre, non-seulement historien contemporain, mais encore témoin oculaire, l'attribuait gravement à ce que les colons de la Guadeloupe mangeaient des lézards et du poisson à demi-cuit, et qu'ils buvaient des eaux croupies et du *ouicou* moisi et gâté. « Car, dit-il, toutes ces choses en particulier contribuent à produire ce vilain mal, et quelques-unes *toutes seules*, sont capables de le donner (2). »

Il faut conclure de ces faits historiques, que depuis les irruptions de la fièvre jaune, qui pour la première fois atteignirent, aux Antilles, des Espagnols et des Français, jusqu'aux désastres dont nous avons été témoins, cette maladie s'est propagée et s'est

---

(1) Oviédo, lib. 3 ch. 13.

(2) Dutertre, tome 2, p. 481.

perpétuée par un mode de génération constant et unique, consistant dans la transmission de son virus au moyen des communications avec les personnes et les choses qui en sont infectées.

Pour refuser d'admettre cette vérité, il faudrait expliquer comment la fièvre jaune apparaît tout-à-coup dans une contrée où elle était inconnue; comment elle a pu naître en 1725 à la Vera-Cruz, en 1726 à Carthagène, en 1740 à Guayaquil, en 1795 à la Nouvelle-Orléans, en 1804 à Livourne, et en 1810 aux Canaries; si elle n'a pas été importée dans ces lieux où jamais elle ne s'était montrée; comment elle ravage de nouveau l'Andalousie, plusieurs années après s'être éteinte complètement; comment aux Antilles, elle présente plusieurs fois dans le cours d'un siècle, des intermittences semblables, lorsque cependant le climat, les marais, les solfatares, toutes les prétendues causes de son origine ont toujours la même action; comment aussi l'époque de ces intermittences coïncide avec celle des blocus, qui interceptent les communications, tandis que les grandes irruptions n'ont lieu que dans les circonstances où les mouvemens militaires et les relations commerciales multiplient les communications.

On peut chercher à expliquer par des influences atmosphériques qui s'étendent de proche en proche, la propagation de la fièvre jaune, paraissant d'abord dans l'île de Léon, gagnant ensuite Cadix, le port Sainte-Marie et les lieux voisins les uns des autres,

mais comment appliquer cette théorie aux villes des Etats-Unis qui sont séparées par d'immenses espaces, par des fleuves et des montagnes ? Comment admettre la seule possibilité d'une invasion gradative par cette infection, dont l'air est, dit-on, le véhicule, dans ces Antilles où l'agitation de l'atmosphère est continuelle, et dont les rivages ont entr'eux une mer plus large et plus tumultueuse que le Pas-de-Calais. Je ne sache pas qu'on ait jamais imaginé que la peste de Ceuta puisse être portée à Gibraltar par les vents d'Afrique, à travers le détroit ; c'est cependant un fait identique dont on avance la singulière assertion, quand la fièvre jaune, se propageant d'une île à l'autre, on accuse l'atmosphère de son importation, au lieu de l'attribuer aux communications des hommes.

Ce n'est point une opinion nouvelle que d'affirmer la propagation de la fièvre jaune par ces communications entre les divers lieux des Indes occidentales ; c'est un fait exprimé comme hors de doute dans une ordonnance du roi, de 1708, et dans de nombreux actes des autorités locales, que j'ai cités ailleurs.

Si l'on consulte à ce sujet les historiens et les médecins du Nouveau-Monde, on trouve dans leurs écrits une multitude d'exemples de l'importation de la fièvre jaune par les communications maritimes.

D'après Labat, elle fut introduite dans les îles anglaises, et dans les possessions espagnoles et hollandaises des Indes occidentales, par les prisonniers de

guerre, que faisaient les flibustiers français au commencement du dix-huitième siècle (1).

En 1690, l'escadre de Ducasse la porta de la Martinique à Sainte-Croix et à Saint-Domingue, d'après les documens historiques qu'avait compulsés le judicieux et respectable Moreau de Saint-Méry (2).

En 1693, l'escadre anglaise, commandée par l'amiral Wheler, ayant passé un mois à la Barbade, et vingt-un jours à la Martinique, dont elle voulut s'emparer, fut attaquée de la fièvre jaune, et l'importa à Boston, où cette maladie causa une grande mortalité (3).

En 1699, une fièvre pestilentielle, dont Philadelphie fut ravagée, reçut le nom de maladie de la Barbade, par suite de l'opinion admise généralement qu'elle avait été importée de cette île (4).

Selon le docteur John Bard, les habitans de New-York attribuaient l'irruption de 1702 à l'infection, qui avait été répandue, dans leur ville, par une balle de coton venant de Saint-Thomas, l'une des Antilles (5).

---

(1) Labat, t. 1, p. 74.

(2) Moreau de Saint-Méry, t. 1, p. 701.

(3) *Hutchinson's History of New-England*, t. 2, p. 72. — *Th. Lediar, Naval History of England*, t. 3, p. 110 et suiv.

(4) *Webster. Letter of Norris and history of the friends, by J. Gough*, t. 3, p. 516. — *Observ. of the College of Physicians, in the Amer. Medical. register*, t. 1.

(5) *American Museum*, 1788; p. 453.

Le docteur Currie affirme qu'en 1713, la fièvre jaune fut importée à Londres par les communications maritimes, et, que depuis cette époque, elle a encore été introduite dans cette capitale et dans diverses parties de l'Angleterre (1).

Le docteur Warren assure que la Barbade l'éprouva, en 1723 et 1733, à la suite de l'arrivée de deux navires venant de la Martinique, et ayant à bord des hommes qui en étaient atteints (2).

Le docteur Lind croyait que la fièvre jaune, qui ravagea Philadelphie, en 1741, avait été importée par les effets contenus dans la malle d'un individu mort de cette maladie.

D'après le témoignage de Jean Pemberton, l'un de des principaux habitans de cette ville, ce fut encore des Indes occidentales que la même maladie y fut importée, en 1744.

Le docteur Lining porte témoignage que les irruptions qui eurent lieu à Charleston, en 1732, 1739, 1745 et 1748, avaient leur origine dans l'arrivée des vaisseaux venant des Indes occidentales, et qui l'avaient communiquée par contagion. Il dit positivement, et d'après l'observation de ces grandes irruptions : « Que la fièvre jaune ne doit son origine à aucune constitution particulière de l'air, et que la contagion

(1) Currie, p. 64.

(2) *Warren's treatise concerning the malignant fever in Barbadoes*, 1734.

est le seul moyen par lequel elle se propage. Toutes les fois qu'elle vient à régner, dit-il, il est aisé de remonter jusqu'aux individus qui l'ont apportée des Îles de l'Amérique où elle est épidémique (1). »

Le docteur Rexano atteste que cette même maladie fut introduite, en 1741, à Malaga, en Espagne, par des navires américains (2).

Selon le docteur Redman, en 1762, elle fut importée à Philadelphie par un matelot venant de la Havane, et qui la communiqua à sa famille.

D'après le témoignage du docteur Clarke, elle fut portée, en 1793, de la Dominique à la Grenade (3).

En 1794, ce fut un bâtiment de la Martinique qui l'introduisit à New-Haven, dans les États-Unis (4).

Le Bureau de santé de New-York considéra la fièvre jaune qui désola cette ville, en 1795, comme ayant été apportée du Port-au-Prince par le brick le Zéphire (5).

Les recherches de Webster font connaître que

(1) *A Description of American yellow fever in a letter from D.r Lining in Essais et Obs. pub to Edinburgh*, t. 2, p. 370.

(2) Rexano, *Erisis epidemica*, etc. Malaga, 1742.

(3) *Clark's Treatise on the yellow fever*, 1797.

(4) *Webster, Brief history of epidemical and pestilential diseases. London*, 1800.

(5) *Gaz. of Philadelphia*, 4 sept. 1795, *doc. pub. of the board of Health.*

l'irruption qui eut lieu à Boston, en 1796, eut son origine dans l'importation de la maladie par un navire de Saint-Domingue ; il en fut encore ainsi, en 1802, d'après ce qui résulte du témoignage du docteur Warren (1).

Selon le docteur Brackette, ce fut un bâtiment de la Martinique qui l'introduisit, en 1798, à Portsmouth dans le Nouvel-Hamphsire.

Le docteur Currie prouve qu'en 1798, ce fut le navire la Débora qui l'importa du port de Jérémie à Saint-Domingue, en la ville de Philadephie, où elle fit périr, en soixante-deux jours, trois mille quatre cents quarante-six personnes. Cette assertion est confirmée par le Collège des médecins de cette ville, qui déclara que la contagion avait été importée; affirmant: « Que cette maladie est essentielle-
» ment différente des fièvres provenant du climat, et
» tirant leur origine de causes domestiques; qu'elle
» en diffère surtout, parce qu'elle est contagieuse,
» tandis qu'il n'est jamais arrivé à la connaissance
» des membres du Collège, qu'aucune fièvre bilieuse,
» provenant des causes locales, eût, ou prît ce ca-
» ractère (2). »

D'après le docteur Gordon, un brick danois ayant été envoyé, en 1794, de Sainte-Croix à Saint-Thomas,

---

(1) D.r Warren, *on Mercury in febrile diseases.*

(2) Currie, *Memoirs on the yellow fever*, 1798, *Philad.* — *Report on the yellow fever*, etc.

pour relever des bâtimens jetés à la côte, il rapporta la fièvre jaune dans la première de ces îles, et la communiqua aux navires mouillés dans le port, et à la garnison. Il en fut encore ainsi, en 1800; mais cette fois, ce fut de Saint-Domingue que la contagion fut importée; une autre irruption eut lieu, en 1802, malgré les règles de la quarantaine, dont l'exécution fut éludée par le capitaine d'un navire infecté de la fièvre jaune (1).

D'après un document officiel du docteur Gillespie, de New-York, cette maladie fut introduite, en 1809, dans le bourg de Brooklyn, près de ce port, par le navire la Concorde venant de la Havane (2).

Il résulta d'une enquête publique, qu'en 1804, elle parut à Walbout, près New-York, immédiatement après l'arrivée de deux navires, venant l'un de la Guadeloupe, et l'autre du Cap-Français, où, lors de leur départ, la maladie régnait (3).

On apprend par une lettre de Séagrove au savant docteur Hosack, qu'en 1808, la fièvre jaune fut introduite à Sainte-Marie, en Géorgie, par le caboteur la Polly, venant de Savannah, la première ville des

---

(1) *Letter of the D.r Gordon in D.r Chisholm's letter to John Haygarth. London, in-8.°*, 1809. — *In the American Medical Register*, t. 1, p. 81.

(2) *Amer. Med. reg.*, p. 101, t. 1.

(3) *Idem*, *t.* 2.

États-Unis, qui, pour prévenir le retour annuel de ce fléau, se soit résolue à la séquestration.

A Providence, en Rhode-Island, la même maladie fut importée, en 1794, par un caboteur qui avait communiqué avec un navire des Indes occidentales à bord duquel plusieurs individus étaient morts de la fièvre jaune; en 1797, la même ville la reçut du navire la Betzy, venant des Antilles; en 1800, elle fut infectée de nouveau par les effets appartenans à un homme qui était péri de cette contagion. Enfin, en 1805, une quatrième irruption eut lieu à la suite de l'arrivée de trois bâtimens venant de Sainte-Croix, d'Antigue et de la Havane, et dont plusieurs matelots étaient morts dans la traversée (1).

D'après les rapports officiels du Bureau de santé de New-York, et du comité présidé par le savant médecin David Hosack, ce fut le brick la Favorite, qui, au mois de septembre 1811, importa la fièvre jaune de la Havane à Perth-Amboy, ville maritime du New-Jersey, qui gît dans une situation élevée et très-salubre, et où la maladie se propagea cependant avec l'activité la plus meurtrière (2).

D'après M. Frasans, en 1802, les habitans de la

---

(1) *An Account of the origin of the yellow fever*, etc. *Id.*, t. 3, p. 417.

(2) *Bowen*, *On the yellow fever*, t. 4, p. 355.

(3) *Report of the Board of Health at New-York on the yellow fever at Perth Amboy.— In Medical Journal*, p. 1812, t. 28.

Nouvelle-Orléans considéraient la fièvre jaune comme une maladie d'origine étrangère, et dont l'importation avait eu lieu six ou sept ans auparavant, par les communications commerciales établies avec les États-Unis, précisement à la même époque où plusieurs de leurs ports étaient ravagés par cette maladie (1).

Dom Juan Ulloa affirme également que la fièvre jaune n'a paru à Carthagène et sur toute la côte de la Nouvelle-Grenade, que depuis 1729 (2).

Clavigero rend le même témoignage à l'égard des côtes du Mexique, et assure qu'avant 1725, cette maladie était inconnue à la Vera-Crux, où maintenant, elle est presque permanente (3).

Ulloa rapporte qu'en 1740, les galions ayant quitté Panama, et étant venu chercher un refuge dans le port de Guayaquil, au Pérou, ils y apportèrent la fièvre jaune, dont il mourut beaucoup de personnes; il ajoute que cette importation, et la nouveauté de cette maladie à Guayaquil étaient des faits généralement reconnus par l'opinion publique (4).

Les contagions de Cadix, en 1800, 1801, 1804 et en 1819, ont eu leur origine dans l'importation

---

(1) Frasans, Vue de la colonie espagnole du Mississipi. Paris, 1803; *in*-8.°, p. 86, 91.

(2) Ulloa, *Voyage*, etc., t. 1, p. 4.

(3) Clavigero, *Storia antica del Messico. Cesana*, 1780, 2 vol. *in*-4.°

(4) Ulloa, t. 2, p. 149.

de la maladie par des bâtimens de la Havane ou des États-Unis ; et le témoignage des hommes les plus respectables atteste qu'il en fut ainsi à Livourne, en 1804, et à Gibraltar en 1804, 1810 et 1813.

Enfin, pour terminer par des faits appartenans à mon observation immédiate, appuyée de celle du docteur Pugnet, l'un des médecins les plus éclairés qu'on ait encore vus aux Antilles, les troupes françaises, destinées à former, en 1802, la garnison de Sainte-Lucie, ayant d'abord été débarquées à la Martinique, où règnait la fièvre jaune, elles prirent la maladie dans cette dernière île, et la portèrent dans la première, où elle ne cessa point d'exercer ses effets meurtriers pendant une année entière (1).

Il est sans importance que quelques-uns de ces exemples soient contestés ; et pour décider la question, il suffit qu'un seul soit authentique, car s'il est prouvé que la fièvre jaune a été importée et transmise une seule fois, la certitude de son caractère contagieux est complètement acquise.

De même qu'un être quelconque ne peut avoir d'autres propriétés physiques que celles qui lui appartiennent, une maladie ne peut avoir d'autres caractères que ceux qui lui sont propres ; et refuser d'admettre qu'elle produise, ou puisse produire les effets qu'elle a déjà produits, est un raisonnement, qui manifestement implique contradiction. Des faits

(1) Pugnet, *Mémoire sur les fièvres de mauvais caractère des Antilles et du Levant.*

négatifs établissent seulement que la transmission de la fièvre jaune n'a pas eu lieu dans telle ou telle occurence ; en induire la conséquence que sa transmission est impossible, équivaut à affirmer que l'hydrophobie n'est pas transmissible, parce que l'inoculation du virus de cette effroyable maladie ne la communique pas toujours, et n'est pas infailliblement suivie de son développement : et si l'on applique cette singulière logique des faits négatifs aux épidémies les plus éminemment contagieuses, on ne manquera pas d'une multitude d'exemples, pour nier pareillement qu'il y ait transmission dans le typhus, la peste, ou même la variole et la syphilis.

On doit remarquer toutefois, qu'il est d'autant plus facile de contester les faits qui prouvent l'introduction de la fièvre jaune dans une contrée, et sa propagation par contagion, que ces matières sont devenues toute autre chose que des questions médicales. On conçoit d'ailleurs que c'est seulement dans les pays où cette maladie est récente, qu'on peut distinguer et suivre la trace de son importation. Cette recherche est presque impraticable dans les contrées, où, comme aux Antilles, depuis 1793, des irruptions consécutives ont multiplié et disséminé les germes d'irruptions nouvelles. Il est très-rare maintenant, dans les Indes occidentales, que les causes d'une invasion de la fièvre jaune ne soient pas complexes ; et il n'est pas plus facile de remonter à la transmission primitive de la maladie, qu'il ne

le serait de parvenir à découvrir, dans la population des campagnes de la Basse-Bretagne, la source des affections psoriques qui se développent, se propagent et se perpétuent chaque année.

Il y a des époques où la fièvre jaune paraît simultanément, comme en 1802, sur une grande quantité de points différens, et en la jugeant d'après cette apparence trompeuse, on la prendrait pour le résultat d'une constitution épidémique. En effet, elle se montre presqu'à la fois dans les casernes des citadelles, dans les villes, dans les hôpitaux et à bord des navires; mais lorsqu'on vient à chercher son origine, on reconnaît dans les logemens habités par les troupes, les lieux où depuis plus d'un siècle des milliers de soldats ont reçu le germe de la fièvre jaune, et l'on ne voit que trop qu'ils n'ont jamais été soumis à aucune désinfection. On découvre dans tous les détails de l'observation des hôpitaux, la certitude que leurs localités doivent conserver, exalter et propager le principe de cette redoutable maladie. En jetant un coup-d'œil sur les villes, on voit les étrangers venir avec sécurité loger dans des maisons, coucher dans des lits, que dix fois, dans la même année, la fièvre jaune a rendus vacans. Le passager qui sort de ce pernicieux asyle, et le matelot qu'on vient réclamer à l'hôpital, ne sont pas plus tôt embarqués sur leurs navires, qu'un nouveau foyer pestilentiel est allumé, qu'il agrandit les désastres de l'incendie, ou qu'il devient, sur un autre rivage, l'origine d'une autre conflagration.

Les faits se présentent en foule pour prouver chacune de ces circonstances.

En 1802, quelques jours après la prise de possession de la Martinique, huit jeunes officiers des corps du génie, de l'artillerie et de l'état-major, se trouvèrent réunis à table, chez un restaurateur. Au milieu du repas, ils découvrirent que près d'eux, dans un cabinet dont sans cesse on venait ouvrir la porte, gissait le maître de la maison, qui se mourait de la fièvre jaune. Dans la semaine, tous ces officiers furent atteints successivement de la même maladie, et tous périrent, excepté un : c'est moi.

Pendant la même irruption, quand la maladie se fixait dans une maison, elle tuait d'abord ceux qui l'habitaient, et puis ensuite successivement tous ceux qui les remplaçaient. Ce fut ainsi qu'en onze mois elle atteignit trente-deux personnes dans le quartier général du général Devrigny ; et qu'enfin, ne pouvant plus attribuer au hasard de ses atteintes la mort de tous ceux, qui venaient demeurer avec moi dans cette vaste maison, je me résignai à y rester seul.

Je pourrais multiplier les citations d'exemples semblables que me fournit mon Journal d'observations ; mais je préfère avec raison, les emprunter à un médecin dont le nom est recommandable par une longue et honorable carrière, comme inspecteur-général des hôpitaux anglais. « A la Martinique, en 1794, dit le docteur Gilpin, l'armée éprouva cruellement les ravages de la même fièvre que j'avais vue à la

Grenade l'année précédente. Dans des exemples sans nombre, sa nature contagieuse fut manifestée par sa communication à ceux qui soignaient les malades, et il n'y eut que très-peu de médecins qui survécurent. Parmi beaucoup d'autres preuves de la contagion, en voici une singulièrement frappante : La femme d'un chirurgien de l'armée arriva de la Barbade à la Martinique, et fut obligée de rester à bord du navire sur lequel elle était venue, jusqu'à ce que l'on pût lui procurer un logement convenable à Saint-Pierre. Dans cet intervalle, elle descendit une fois à terre, et fut dîner à l'hôpital général de cette ville, avec son mari ; elle retourna à bord immédiatement après le dîner : le lendemain, elle fut attaquée de la fièvre jaune, et elle mourut dans les 48 heures de l'invasion. Pendant cet espace de temps, elle fut soignée par moi, et par quatre domestiques, qui tous furent atteints par la maladie et moururent aussi promptement que leur maîtresse ; le capitaine du navire qui l'avait assistée, ne lui survécut que de quelques jours ; et je fus informé que, peu de temps après, de tout l'équipage, il n'y eut qu'un seul homme qui échappa à la maladie. Sans arguer de cette dernière circonstance, ajoute le docteur Gilpin, ce dont j'ai été témoin, m'a donné la conviction la plus intime que la fièvre jaune est éminemment contagieuse (1). »

---

(1) *Letter from Joseph Gilpin, inspecteur of military hos-*

Une nouvelle preuve de la vérité de cette assertion se trouve dans les faits suivans, qui se sont passés sous mes yeux, et dont toutes les circonstances sont de notoriété publique.

En 1809, lorsque la fièvre jaune régnait à la Martinique, dans les hôpitaux et à bord des bâtimens de guerre, l'armée anglaise qui attaqua la colonie, fut préservée de cette maladie, par cela seul qu'elle débarqua dans des lieux où personne ne l'avait auparavant portée, qu'elle n'eût de communications ni avec les personnes, ni avec les endroits qui en avaient l'infection, et que sans s'arrêter dans les forteresses qu'elle avait prises, elle fût rembarquée le jour même du terme de ses opérations. Elle abandonna le soin de sa conquête à des troupes noires et étrangères; et celles-ci n'ayant pu se garantir des circonstances que leur armée avait évitées, elles ne tardèrent pas à éprouver les désastres de la fièvre jaune. Les troupes anglaises en étaient elles-mêmes si peu exemptes, par toute cause autre que l'absence des communications pernicieuses, que cette maladie attaqua leurs soldats qui avaient été faits prisonniers de guerre, et qui, conduits dans la forteresse dont ils faisaient le siége, s'y trouvèrent exposés à ces mêmes communications.

Les bâtimens de guerre de la station des Antilles,

---

pital at Gibraltar to Colin Chisholm, membre de la Société Royale de Londres, etc. *Edinburgh. Med. and Chirg. Journal.*

nous ont offert un exemple semblable à une époque encore plus récente. Un capitaine de vaisseau, (M. Mesnard), éclairé par une judicieuse expérience, a mis tous ses soins, pendant un séjour de dix-huit mois, dans les ports réputés les plus dangereux, à prévenir les communications de son équipage avec la terre; il a fait apporter ses vivres au mouillage; ses malades ont été traités à bord, et il a choisi, pour faire de l'eau, un lieu éloigné des habitations. Aucun des hommes sous ses ordres n'a été attaqué de la fièvre jaune.

Un autre officier, qui, par des soins semblables, avait réussi à conserver la santé de son équipage, ayant reçu à son bord un homme sortant de l'hôpital, la maladie parut aussitôt parmi ses matelots, et quoi qu'on ait dit de l'influence qu'exerce le froid, les ravages de la fièvre jaune continuèrent quand le bâtiment était à la hauteur de Terre-Neuve, et environné de glaces flottantes.

Enfin, parmi les faits analogues à ceux qui eurent lieu en 1808, à bord du Palinure, il n'en est point de plus remarquable que la transmission de la fièvre jaune de la Guadeloupe aux équipages de deux frégates anglaises, par le seul effet de communications *à la mer*, et indépendamment de toute influence locale ou climatérique. On en trouve le récit dans une lettre du docteur Blane, médecin anglais d'une haute réputation, et qui après avoir servi dans les Indes occidentales, sur les flottes des amiraux Rodney et Pigot,

était en 1798, membre du Bureau médical de la marine britannique. Nous apprenons par lui, que le 16 mai 1795, la Thétis et le Hussard prirent deux Corsaires guadeloupiens sur les côtes de l'Amérique. Celui de ces bâtimens qui fut amariné par le Hussard, avait la fièvre jaune à bord, et lorsqu'il entra dans le port d'Halifax, douze jours après l'époque de sa prise, des quatorze marins anglais qu'on avait chargés de le conduire, neuf étaient déjà morts de cette maladie, et il fallut envoyer les cinq autres à l'hôpital. Cette transmission ne fut point bornée aux individus qui étaient passés de la frégate le Hussard sur le Corsaire, et qui avaient été exposés à recevoir l'infection soit de ce navire, soit des hommes dont il était le séjour : elle eut lieu directement par des personnes à d'autres personnes, car une partie des marins du Corsaire ayant été envoyés prisonniers à bord du Hussard, ils y répandirent la fièvre jaune, quoiqu'on eût eu soin de choisir ceux qui paraissaient être en parfaite santé, et il y eut un tiers de l'équipage de la frégate, qui fut atteint par cette maladie (1).

Quelque signification qu'on veuille donner au mot contagion, il faut reconnaître dans ce fait authentique, un exemple qui prouve irréfragablement que

---

(1) V. *William Currie's Sketch*, etc., p. 93. *Letter on the subject of quarantaine; by D. Gilbert Blane. London*, 1799.

la fièvre jaune est contagieuse. Pour nier cette importante vérité, on ne peut utilement recourir à ces distinctions subtiles, introduites par une sorte de métaphysique médicale entre la contagion et l'infection; car, si l'on entend par cette dernière expression la communication de la maladie par des effluves existant dans l'air, ou adhérant aux lieux, et si l'on suppose que c'est ainsi que les marins anglais envoyés sur le Corsaire guadeloupien, ont contracté la fièvre jaune, on ne peut étendre cette hypothèse à l'équipage du Hussard, qui fut atteint de cette maladie par la seule communication avec les hommes du Corsaire, amenés prisonniers à bord de cette frégate. Il y a certainement ici contagion dans le sens le plus restreint de ce mot, qu'on veut borner à exprimer uniquement la transmission de la maladie, par le contact des malades, ou de la matière morbide de leur corps.

Nous n'examinerons point s'il faut adopter cette définition nouvelle de la contagion; et s'il est nécessaire aux progrès de la science, de changer la signification des mots de notre langue; ce n'est point à nous qu'il appartient de décider s'il n'est pas plus scholastique que rationnel et philosophique d'établir sur des hypothèses, des distinctions grammaticales; mais si nous en adoptions l'usage, sans toutefois l'approuver, il nous serait facile d'établir que l'infection, dans l'une des acceptions récentes qu'on lui donne, n'existe point dans la fièvre jaune, et qu'elle n'est

dans l'autre que le résultat de la contagion, ou plutôt la contagion elle-même.

Si les maladies qui naissent par infection, sont celles produites comme les fièvres intermittentes, par l'influence d'un centre de putréfaction, il n'y a point de fondemens à l'assertion que la fièvre jaune est de ce nombre, parce que mille exemples prouvent qu'elle règne dans les lieux où il n'y a pas un atôme de matière putréfiée, tandis qu'elle n'a jamais paru dans les endroits où la putréfaction animale et végétale empoisonne l'atmosphère. On a vu à Charleston, un homme rester trois mois dans un cloaque souterrain, sans qu'elle l'atteignît, pendant qu'elle frappait impitoyablement au-dessus de lui, les hommes qui vivaient dans un air libre et salubre (1).

Le nom d'infection a pareillement été donné à l'action morbifique d'effluves du corps humain, flottant dans l'atmosphère, ou adhérant aux murs des édifices; et l'on a prétendu que quoiqu'elles ne communiquassent pas la maladie d'un individu à un individu, ce qui constituerait la contagion, elles la faisaient naître cependant dans les hommes qui viennent habiter les lieux où elles existent. Ainsi, comme on l'a soutenu, les prisonniers anglais conduits à bord du Palinure, auraient reçu la fièvre jaune, non par contagion au moyen de leurs communications avec l'équipage de ce bâtiment, mais bien par

(1) Ramsay, *Charleston Medical register*, 1802.

l'infection du bâtiment lui-même, et uniquement parce que les effluves de la maladie existaient dans le lieu de leur séjour. On est fort éloigné de contester que ce mode de transmission ne soit fréquemment celui de la fièvre jaune ; tout semble même prouver que dans la plupart de ses irruptions, cette maladie doit son origine à la conservation de son principe morbide, dans les casernes des troupes, dans les hôpitaux, et dans les logemens où sont reçus les étrangers ; ce sont spécialement les effets des soldats, des marins, et des particuliers que ce fléau a fait périr, qui le renouvellent chaque année dans les Indes occidentales, de la même manière que la peste est reproduite périodiquement à Constantinople dans les boutiques des frippiers.

Mais ce mode d'infection n'exclut pas, comme on l'a prétendu, celui de la contagion directe : il le prouve au contraire par l'axiôme : que qui peut le plus, peut le moins ; car, si les effluves morbides qu'exhale le corps humain, conservent leurs propriétés pernicieuses quand elles flottent dans l'air ou quand elles sont fixées sur des objets quelconques, elles doivent à bien plus forte raison posséder ces mêmes propriétés, lorsqu'elles émanent de leur foyer primitif, ou lorsqu'elles y sont encore concentrées.

Il importe assez peu de désigner par des dénominations spéciales, ces deux modes de communication de la maladie, puisque leurs effets ne sont pas différens. Cependant on peut reconnaître si l'on veut,

qu'il y a deux sortes de contagion, l'une médiate, et l'autre immédiate ; on peut même prétendre en s'appuyant de l'étymologie des mots, que la première espèce de transmission n'ayant pas lieu par le contact, ne doit pas recevoir le nom de contagion, et que celui d'infection doit lui être appliqué. Mais rien de tout ceci n'appuie le système que nous combattons, et ne prouve que les mêmes effluves sont, ou ne sont pas nuisibles aux individus exposés à leur action, selon qu'elles adhèrent à des corps inorganiques ou à des corps vivans ; ce qui revient à dire qu'elles ne peuvent agir que lorsqu'elles sont inertes, et qu'elles ne sont inertes que lorsqu'elles agissent.

Précisément au contraire de cette étrange conclusion, les faits établissent que le principe de la fièvre jaune n'agit jamais avec une plus grande activité, que lorsqu'il émane du corps humain ; et il faut bien qu'il en soit ainsi, puisque c'est là où ce principe se régénère. Aussitôt qu'un bâtiment de guerre ou un corps de troupes est attaqué par la maladie, l'un change de mouillage, et l'autre de garnison ; et si une infection locale et permanente, ou une infection flottant dans l'air ou adhérant aux édifices, était la cause de la fièvre jaune, ses progrès cesseraient sur-le-champ. Des exemples sans nombre prouvent qu'il n'en est point ainsi ; la contagion suit les troupes d'une extrémité à l'autre de l'Archipel, elle poursuit les navires jusqu'au milieu des glaces de Terre-Neuve ; elle continue de se propager loin de tout ce qui est

regardé vulgairement comme son origine; et lorsqu'on ne peut l'attribuer à la conservation des effluves par aucun corps inorganique, elle s'étend parmi les individus, avec une rapidité d'autant plus grande, que les progrès qu'elle a déja faits sont plus considérables.

La rapidité de ces progrès de la maladie en raison directe du nombre des malades, est une nouvelle preuve que sa propagation a lieu par contagion; et il est digne de remarque que la peste présente exactement la même circonstance dans ses irruptions. A la Martinique, les documens officiels m'ont donné pour termes de cette progression d'accroissement en juin, juillet, août et septembre

1803: — 3, 4, 11, 27.
1804, — 5, 7, 13, 16.
1805, — 2, 15, 18, 34.

A Philadelphie en 1793, cette progression fut, pendant les mois d'août, septembre et octobre, comme — 3, 14 et 19 (1).

Quand on considère qu'il est établi par des faits multipliés et irréfragables, que la fièvre jaune n'est

(1) Dans la peste de Londres, en 1665, la mortalité offrit la progression suivante :

Juin..........	590 individus.
Juillet........	4,129
Août...........	20,046
Septembre.....	26,230
Octobre.......	14,373
Novembre.....	3,449

point produite par les émanations des marais, ni par aucun autre effet des localités ou du climat; et lorsque par l'exclusion de toutes ces causes prétendues, il devient impossible de ne pas admettre qu'elle résulte comme la syphilis, la variole et la peste, d'un principe morbide *sui generis*, ce fait remarquable de la progression que suit la maladie dans la rapidité et dans l'extension de ses ravages, suppose nécessairement que ce principe morbide se reproduit par lui-même dans le corps humain, comme celui de ces contagions, et qu'il se propage d'une manière identique ou analogue.

Ces deux conséquences sont rigoureusement vraies, car elles expliquent tous les phénomènes, dont on cherche vainement la cause, en adoptant l'hypothèse de la non-contagion. C'est parce que la fièvre jaune n'a rien de commun dans son origine avec des causes permanentes, telles que le climat ou les localités, que ses irruptions sont soumises à des intermittences irrégulières. A Cadix, la maladie s'est éteinte quatre fois en vingt ans; elle ne s'est plus montrée à Livourne après ses ravages de 1804; lorsqu'en 1749, elle éclata à Charleston, il y avait quarante-deux ans qu'elle n'avait paru dans cette ville; l'île de la Grenade en était délivrée depuis trente ans, quand, en 1793, elle y rétablit sa domination; lorsqu'à la même époque elle reparut à Philadelphie, on comptait trente-un ans depuis sa dernière irruption. « A la Véra-Crux, dit M. de Humboldt, il n'y en eut pas un

seul exemple pendant les huit années qui précédèrent son irruption de 1774, quoique le concours des Européens et des Mexicains de l'intérieur fût extrêmement grand; que les matelots non-acclimatés se livrassent aux mêmes excès qu'on leur reproche aujourd'hui, et que la ville fût beaucoup moins propre qu'elle ne l'est depuis 1800 (1). » D'après le témoignage du célèbre voyageur dont je viens de citer les paroles, une autre intermittence commença à la Véra-Crux en 1776, et n'a cessé qu'en 1794. Enfin, pour terminer par des faits attestés par de nombreuses autorités médicales, lorsque la fièvre jaune ravagea Cadix en 1800, il y avait au moins trente-six ans qu'elle n'avait paru dans cette ville; et lorsqu'à Gibraltar, en 1804, elle fit périr en trois mois six mille personnes sur une population de vingt mille, il fut reconnu, par des recherches faites et publiées avec un caractère officiel, que depuis un siècle entier que les Anglais étaient en possession de cette ville, aucune irruption de la fièvre jaune n'y avait eu lieu (2).

Dans tous ces cas, l'importation de la fièvre jaune et sa transmission par contagion, ne sont-elles pas évidentes? Si la maladie n'avait point une autre origine que l'infection produite par un centre de putré-

(1) Alex. de Humboldt, *Essai sur la Nouv. Espagne*, p. 783. *Voyez* aussi Currie, Valentin, Arejula, Clark, etc.

(2) Docteurs Gilpin, Pym, Fellowes, etc.

faction, il nous faudrait donc croire que des causes locales essentiellement permanentes sont trente à quarante ans sans agir; et que des causes appartenant au climat, et bornées nécessairement par ses limites, peuvent néanmoins agir au-delà, et embrasser indifféremment les rivages de la zône torride et ceux de la zône tempérée; propositions tellement contradictoires, qu'on ne peut certainement les trouver que dans les argumens qui soutiennent un systême, dont la base est l'ignorance ou l'oubli de tout ce qu'enseignent l'histoire et la physique.

Pour détruire la conséquence nécessaire des exemples que j'ai cités, on a nié l'importation de la fièvre jaune aux Etats-Unis, aux Canaries, en Espagne, aux Baléares et en Italie; et l'on a prétendu que cette maladie est endémique de ces contrées.

Cette assertion offre de nouveau, et seulement en d'autres termes, celle de la production spontanée de la fièvre jaune par le climat et les localités; car une maladie n'est endémique, c'est-à-dire, n'appartient à une contrée, que parce que la cause qui la produit appartient elle-même au climat ou à quelque influence topographique. Or, il est incontestablement établi que ces agens ayant une action permanente, ou tout au moins soumise à la périodicité des saisons, ils ne peuvent être l'origine d'une maladie qui disparaît, comme à la Véra-Crux, pendant 20 ans, ou comme à la Grenade et à Charleston, pendant 30 à 40 ans, ou qui enfin, comme à Livourne, disparaît sans retour.

Le fait de ces intermittences détruit complètement l'assertion de l'endémicité de la fièvre jaune, dans tous les lieux où l'on a prétendu qu'elle naît par elle-même spontanément; et il en résulte que puisqu'elle n'est point endémique de ces lieux, elle y a été introduite, et s'est même naturalisée dans quelques-uns, par des importations consécutives.

Il est facile de suivre en cent endroits divers, l'effet funeste de ces importations; et c'est par elles seulement qu'il est possible d'expliquer des exceptions et des anomalies qui sont de toute notoriété publique, quoique jusqu'à présent on ait semblé les oublier dans les Traités systématiques sur la fièvre jaune. On sait que Porto-Bello est l'un des lieux de l'Amérique espagnole où se trouvent réunies, dans toute la plénitude de leur puissance, les causes conditionnelles de la fièvre jaune, et que ce port ne reçoit jamais le germe de cette maladie sans qu'il ne puisse s'y développer et s'y propager; il en résulte des irruptions très-fréquentes, mais cependant la contagion n'est pas plus permanente dans cette ville que dans aucune autre de celles qui ont été ravagées par le même fléau. D. Juan Ulloa, qui écrivait à une époque où personne encore n'avait fait une question de l'importation et de la contagion de la fièvre jaune, remarque qu'en 1726, l'armée anglaise qui attaqua Porto-Bello, fut forcée par la maladie d'abandonner cette entreprise, et que la mortalité fut si grande pendant son retour à la Jamaïque, que le nombre

des hommes jetés à la mer égalait celui des survivans. « Néanmoins, ajoute-t-il, l'escadre qui, en 1730, séjourna dans le même port, n'y éprouva aucune perte, quoique le climat n'eût pas changé ; et que le travail des matelots fût tout aussi pénible, et leur intempérance toute aussi grande (1). »

L'histoire des Indes occidentales fournirait au besoin une multitude d'exemples semblables : en 1762, l'armée anglaise qui attaqua la Martinique fut décimée par la fièvre jaune ; en 1809, celle qui envahit la même colonie, ne reçut aucune atteinte de cette maladie. En 1741, Carthagène de la nouvelle Grenade vit ce redoutable auxiliaire détruire presque entièrement devant ses murs, une autre armée anglaise ; et cependant, lorsqu'en 1815 la même place fut assiégée pendant cent douze jours par le général Morillo, la fièvre jaune ne se montra ni parmi les assiégeans, ni parmi les assiégés, quoique ceux-ci fussent en proie à toutes les horreurs de la famine, que les autres fussent campés au milieu des marécages qu'on accuse de produire cette maladie, et que toutes les circonstances de temps et de lieux fussent exactement les mêmes que lors du désastre de l'amiral Vernon (2).

---

(1) D.r Jean Ulloa, *Voyages de l'Amér. mérid.*, 1752. 2 vol. *in*-4.°, t. 1, p. 35.

(2) Moreau de Jonnès, *Esquisse historique du siège de Carthagène*, en 1815 ; *Revue Encyclopédique*, août 1819, p. 343.

Il est évident que si la fièvre jaune était un effet de certaines localités malfaisantes, des armées exposées à leur influence dans les mêmes endroits, dans la même saison et dans des occurrences absolument semblables, n'auraient point éprouvé une destinée différente ; et que des causes essentiellement permanentes n'auraient point frappé les unes en 1726, 1762 et 1741, et épargné les autres en 1730, en 1809, et en 1815.

Ces évènemens historiques sont confirmés par tout ce que fournit d'observations, la géographie physique et médicale du Nouveau-Monde.

L'île de Cayenne, qui réunit éminemment toutes les conditions nécessaires au développement de la fièvre jaune, l'éprouve à peine trois ou quatre fois dans un siècle, parce que cette colonie étant presque sans commerce, n'a que fort peu de communications, et n'est exposée conséquemment à l'importation de cette maladie, que par un très-petit nombre de chances. Ces chances sont encore diminuées par la situation de la Guyane, au vent de toutes les contrées infectées, ce qui met presque constamment obstacle à la rapidité des relations que Cayenne pourrait avoir avec les lieux où règne la contagion.

Un fait analogue et encore plus décisif nous est fourni par l'histoire du Chili, et par l'observation du gissement géographique de cette contrée de l'Amérique méridionale. D'après le témoignage positif de

Molina (1), appuyé par celui de beaucoup de voyageurs, la fièvre jaune est tout-à-fait inconnue dans ce pays; or, cependant on y trouve réunies toutes les causes locales et climatériques auxquelles cette maladie est attribuée : humidité atmosphérique, température élevée, vastes marais, volcans, tremblemens de terre, latitude correspondante à celle de la Havane, de la Louisiane et des Etats-Unis, tout enfin, excepté seulement la véritable cause de la propagation de ce fléau ; savoir : les communications avec les lieux qu'il ravage. On sait que le Chili, étant situé le long du littoral occidental de l'Amérique, entre le 24.e et le 45.e degré de latitude australe, il ne peut avoir de communication avec les contrées atlantiques, qu'à travers les Andes, ou par le détroit de Magellan, c'est-à-dire, après l'épreuve d'une longue navigation dans la mer glaciale ou celle du passage des plus hautes montagnes du globe et à travers la région des neiges.

C'est par l'effet d'une épreuve semblable, que les côtes occidentales de la Nouvelle-Espagne sont exemptes des calamités de la fièvre jaune (2), tandis que les côtes orientales y sont continuellement soumises, par suite de leurs communications avec les Antilles. Il n'y a certainement aucune autre cause

---

(1) Molina, *Saggio sulla storia naturale del Chili*, lib. 1, sect. 2.

(2) M. de Humboldt, *Essai sur la Nouvelle-Espagne*, t. 2, p. 757.

à cette différence, dont le fait est établi par l'observation de M. de Humboldt; et ce qui prouve que l'importation de la maladie sur le littoral occidental du Nouveau-Monde, n'a d'obstacles que dans la distance des lieux et dans la nécessité de traverser la chaîne des Andes, c'est que, dans le seul endroit où le massif minéralogique des deux Amériques n'offre point ces obstacles, l'importation a été effectuée, et la fièvre jaune a paru sur le rivage du grand Océan. Par le peu de largeur de l'isthme du Darien et la médiocre hauteur des terres qui le forment, aucune de ces épreuves naturelles qui éteignent la fièvre jaune ne s'étant opposée à ce qu'elle fut introduite de Porto-Bello à Panama, elle s'est établie dès long-temps dans cette dernière ville, d'où elle a été importée plusieurs fois au Pérou, par les communications maritimes (1).

Il faut convenir que dans ces communications seules, est tout le secret de la propagation de la fièvre jaune. On vient de voir que l'île de Cayenne n'éprouve presque jamais cette maladie, parce qu'elle n'a que peu de relations avec les lieux qui en sont infectés : l'île de Cuba, et particulièrement la Havane, offrent un exemple tout contraire ; jamais ce fléau n'y a fait autant de ravages que depuis 1801, époque à laquelle les malheurs de Saint-Domingue et une prodigieuse importation de

(1) Ulloa, t. 2, p. 149.

nègres esclaves ayant doublé tout-à-coup la prospérité agricole de cette belle colonie espagnole, il en est résulté un commerce considérable et des communications qui sont d'autant plus multipliées et plus faciles, que l'île est sous le vent de tout l'Archipel des Antilles. C'est par ce concours de circonstances que sont conduits maintenant à la Havane une immense quantité de navires, dont plus de la moitié ont touché ou relâché dans les ports des Indes occidentales qui sont ou viennent d'être infectés par la fièvre jaune, et il en résulte que cette maladie n'a pas cessé, depuis vingt ans, de ravager Cuba.

Si l'on ne veut voir dans ces occurences aucun rapport de causes et d'effets, en voici d'autres qui se présentent pour en compléter la preuve, s'il est nécessaire. Depuis vingt ans la fièvre jaune règne à la Havane ; un seul port de l'Europe a des communications nombreuses et régulières avec cette ville, et dans cet espace de vingt ans, quatre irruptions de la fièvre jaune y ont eu lieu, et ont fait périr près de vingt-cinq mille de ses habitans (1) ; ce même port est encore celui, qui, le premier de tous les lieux de l'ancien hémisphère, nous offre, dans l'histoire moderne, des traces de cette maladie, et c'est précisé-

---

(1) En 1800............ 9,977.
1804............ 4,766.
1810............ 4,305.
1819............ 5,162.

ment celui, où abordèrent, en 1595, les compagnons de Christophe Colomb, échappés à la fièvre jaune de Saint-Domingue, et portant encore sa terrible couleur; enfin, ce port est celui, qui, depuis trois siècles, reçoit les flottes espagnoles à leur retour des Indes occidentales, et qui conséquemment était exposé à recevoir, avec elles, cent cinquante ans avant tout autre point de l'Europe, la contagion dont leurs navires étaient souvent infectés.

Ces faits repoussent l'assertion que la fièvre jaune est endémique à Cadix, et pour la détruire sans replique, le gouvernement espagnol n'a qu'à adopter l'institution sanitaire dont Marseille offre l'utile exemple. Dès lors, certainement, et malgré le climat et malgré les localités, la peste des Indes occidentales deviendra non moins étrangère au midi de l'Espagne, que la peste du Levant l'est maintenant au midi de la France. La preuve de cette vérité est dans l'observation importante, et pourtant inédite, que la fièvre jaune n'est connue que dans les seules contrées qui ont des relations avec les Indes occidentales, ou avec les lieux ayant avec elles des communications directes. Ce fléau désole les provinces méridionales de l'Espagne parce que leurs côtes comprennent tous les grands ports de la marine militaire et marchande de ce royaume, c'est-à-dire, tous les points de communication avec l'Amérique équatoriale. S'il est inconnu sur les côtes de Naples et de la Sicile, et dans les îles de la Grèce, qui sont sous les mêmes

parallèles, c'est que les navires des Antilles n'y abordent jamais; s'il a paru, en 1811, aux Canaries, c'est qu'à leur retour, ces navires trouvent ces îles sur leur chemin, et que les besoins de la navigation les obligent quelquefois à y relâcher. Tout au contraire, l'Ile-de-France, qui, située dans la mer orientale d'Afrique, ne recevoit, quand elle était au nombre de nos colonies, aucun bâtiment des Indes occidentales, n'avait jamais compté, jusqu'à ce moment, la fièvre jaune parmi les maladies de son climat, nonobstant sa chaleur et son humidité, ainsi que les exhalaisons de ses marais dont les palétuviers ne diffèrent en rien de ceux des Antilles.

Il n'y donc aucun fondement à soutenir que la fièvre jaune est endémique des pays où elle n'a été observée que dans des temps modernes; et tout concourt à prouver qu'elle y a été introduite par leurs communications avec les Antilles, et conséquemment par contagion.

Dans l'objet sans doute de prévenir cette conséquence, on a dit que l'importation de la maladie et sa transmission avaient eu lieu, non par cette voie, mais bien par celle de l'infection, c'est-à-dire, par l'existence à bord de quelques navires, de miasmes, d'effluves ou de particules infectantes, constituant le germe de la fièvre jaune. Cette assertion suppose toujours que ces agens sont produits par des causes générales et permanentes, telles que le climat et les localités, ce que j'ai prouvé être une hypothèse

dénuée de toute vérité, et même de toute vraisemblance. Admettons néanmoins, qu'il en est réellement ainsi, et bornons nous à examiner ce qui doit arriver dans ce cas. Un navire est entré dans un port quelconque, à Charleston par exemple, où en 1749, la fièvre jaune n'avait pas paru depuis quarante-deux ans ; son entre-pont est infecté de miasmes d'où résulte la maladie. Comment s'y sont-ils introduits, et comment en sortiront-ils? Puisqu'on refuse opiniâtrement d'admettre que les hommes soient les agens qui transportent à terre, et transmettent aux indigènes les germes de la fièvre jaune (ce qui constituerait la contagion), il faut donc que ces mêmes germes se répandent d'eux mêmes dans le pays, pour y propager la maladie dont l'équipage est attaqué. Il a peu coûté d'affirmer qu'il en est ainsi ; mais tout ce que l'esprit de système a d'imaginative n'a pu lui fournir le moyen d'exposer seulement avec une apparence spécieuse, les suites inévitables d'un argument qui conduit à l'absurde. Puisqu'on suppose que ces particules infectantes, ces miasmes, proviennent des marais et des dépôts de substances animales et végétales décomposées, il est indubitable qu'ils existent à l'état gazeux, et il faut bien croire alors qu'ils sont soumis aux lois chimiques que comporte cet état. Qui donc nous apprendra d'après ces lois, comment les effluves gazéiformes, qui ont été portées dans le navire par l'air atmosphérique, qui s'y sont fixées pendant une traversée

plus ou moins longue, et qui n'ont point abandonné ses parois intérieures, malgré l'effet de la ventilation et des fumigations journalières, peuvent tout-à-coup perdre cette inertie, se mettre d'elles-même en mouvement à l'approche du port d'arrivage, et se diriger instinctivement vers les lieux habités? Si notre crédulité n'est pas ébranlée par l'obligation d'admettre un hasard si singulier, comment ajouterons-nous foi à la dissémination de ces effluves dans toute une ville, dans toute une province? Comment croire à leur diffusion dans l'atmosphère, sans aucun affaiblissement de leurs propriétés, et à leur absorption par cinquante à soixante mille individus, sans épuisement de leur quantité? Il n'y a point ici de foyer permanent d'infection, qui puisse renouveller ou alimenter le principe morbide; car si ce principe se reproduisait dans les hommes qu'il attaque, il est évident qu'en émanant de leur corps, il atteindrait d'autres hommes, et qu'il y aurait alors contagion; il faut donc, dans le système contraire à cette inévitable conséquence, qu'un espace de quelques pieds à bord d'un navire important la fièvre jaune, contienne tous les miasmes de cette maladie qui empesteront une atmosphère de plusieurs lieues ou même de plusieurs degrés. Il est presque superflu de rappeler qu'il n'y a pas un fait dans les sciences naturelles, qui suppose en quelque circonstance que ce soit, une puissance aussi grande et aussi funeste aux gaz les plus délétères. J'ai vu aux Antilles, des sol-

dats qui, pour tendre une embuscade à l'ennemi, s'étaient postés à dix pas d'un bois de mancenilliers (1), et qui restèrent trois jours et trois nuits dans cette position sans éprouver aucun inconvénient même de la transpiration nocturne de ces arbres redoutables, dont l'atmosphère ne s'étendait point à cette courte distance. Les exhalaisons des marais, qui dans le système de la non-contagion sont l'origine de la fièvre jaune, me fourniront un autre exemple dont l'application immédiate prouve que rien n'est plus idéal, que cette diffusibilité d'un principe morbide dans l'atmosphère, au-delà de certaines limites beaucoup plus bornées qu'on ne l'imagine communément. A la Martinique, en 1808, étant obligé par des événemens militaires de stationner des troupes autour de la baie du Robert, où de vastes marécages font règner pendant une partie de l'année des fièvres intermittentes, je reconnus l'étendue déterminée de la sphère d'action des gaz délétères, et par l'observation de leurs effets, je pus établir à cinquante pas des lieux infectés, des postes dont la salubrité ne souffrit aucune altération pendant un espace de trois mois. Ici pourtant, la cause de l'infection étant permanente, la production des gaz délétères l'était également; ce qui n'arrive point à bord d'un navire où les particules infectantes sont en quantité définie, si elles ne sont reproduites par la contagion. Puisque vraisem-

(1) *Hippomane mancinella*, L.

blablement leur reproduction ne peut avoir lieu ni par les substances inorganiques, ni par les produits du règne végétal, qui forment la masse des exportations des Antilles. Or, si comme on l'a vu, de vastes marais, foyers d'une infection perpétuelle, ne produisent sur l'atmosphère qu'un effet partiel et limité dans des bornes étroites, est-il vraisemblable de supposer qu'une infection immense, celle d'une ville et même d'une contrée toute entière, résulte des particules infectantes renfermées dans un navire en quantité déterminée, et dont la reproduction, si elle n'était pas entièrement impossible, ne pourrait être comparée dans aucun cas, à celle des émanations de plusieurs lieues de vases profondes et fétides, qui cependant n'ont point de tels effets.

Il demeure donc constant que la fièvre jaune est exclusivement endémique de l'Archipel des Antilles, d'où elle a été importée dans les divers lieux qu'elle ravage maintenant. Il est également certain que cette importation a été effectuée par les communications maritimes, et tout concourt à prouver que la transmission de la fièvre jaune a lieu par contagion dans le sens général donné à cette expression, et comprenant ensemble ce que quelques nosologistes modernes ont désigné sous les noms de contagion et d'infection, qui expriment l'action immédiate et médiate des effluves morbifiques émanées du corps humain.

S'il était aussi vrai qu'il est erroné, de dire que l'importation de la fièvre jaune peut avoir lieu uni-

quement par infection, quel résultat utile pour la science ou l'humanité pourrait-on obtenir de cette prétendue découverte ? Qu'importe-t-il aux malheureux habitans de Cadix, décimés par cette redoutable maladie, qu'ils l'aient reçue par la contagion qu'ont introduite les matelots du vaisseau l'*Asia*, ou qu'elle ait été produite par l'infection qui règnait à bord de ce même vaisseau ? La transmission en existe-t-elle moins ? Les précautions qui peuvent l'empêcher, les désastres qui la suivent, ne sont-ils pas les mêmes dans l'un et l'autre cas ? Qu'importe à la santé publique que la fièvre jaune soit communiquée à toute la population d'une ville, par la matière morbide et palpable émanée immédiatement du corps d'un malade, ou par les particules infectantes qui s'en échappent et remplissent sa demeure, ou enfin par des effluves introduites en Amérique dans un navire, et portées à travers l'Océan, sur d'autres rivages où elles conservent et propagent leurs propriétés funestes ?

Dans tous ces cas, qui comprennent également ceux de la contagion et de l'infection, le danger de l'introduction de la fièvre jaune, ses terribles effets, les mesures sanitaires qui peuvent la prévenir, tout est exactement semblable, et cette identité prouve que ces distinctions sont bien plus subtiles que nécessaires.

Si, repoussant toute opinion systématique, on s'astreint à considérer dans leurs circonstances historiques et médicales, les cent-dix irruptions de la

fièvre jaune des Antilles, mentionnées ou décrites dans ces Mémoires, et desquelles neuf ont été soumises à une observation immédiate, on est conduit aux résultats suivans, par les conséquences rigoureuses des faits.

La fièvre jaune est endémique des Antilles comme la syphilis; elle était connue des indigènes de ces îles quand les Européens s'y établirent; elle avait un nom dans la langue des Caraïbes, avant que les premiers colons lui en eussent donné un; ces insulaires la considéraient comme étant produite par le mauvais air, et le système récemment renouvellé de l'infection locale et permanente, n'est autre chose que la tradition américaine, qui dérive de celle de ces Sauvages.

Lorsque les Espagnols découvrirent le Nouveau-Monde, ils ne furent point atteints de la fièvre jaune dans le premier voyage de Christophe Colomb; mais à l'époque du second, ils en furent attaqués aussitôt qu'ils se furent établis au milieu des habitans aborigènes de Saint-Domingue. Conséquemment l'apparition de la fièvre jaune a devancé de long-temps toute communication des Antilles avec les lieux dont on a prétendu qu'elle avait été importée; et il n'y a aucune vérité dans l'assertion que ces îles l'ont reçue de la côte d'Afrique, du Brésil, du royaume de Siam, de Marseille, de La Rochelle, de Saint-Thomé, de Bulam, etc.; d'où il suit que cette maladie est endémique des Indes occidentales; et qu'elle y règne d'après les autorités historiques, depuis 325 ans, ce

qui réfute la double erreur qu'elle est d'une origine récente, et étrangère aux Antilles.

Pendant les deux premiers siècles après la découverte de l'Amérique, la fièvre jaune n'eut point d'autre nom que celui de peste, qui lui fut donné à cause de ses effets meurtriers ; elle fut appelée mal de Siam, par suite d'une méprise semblable à celle qui fit nommer la syphilis : mal de Naples et mal français. Enfin, elle a reçu le nom de fièvre jaune, à cause de l'effusion de l'ictère qui est l'un de ses symptômes, et parce qu'on a cru qu'elle n'était qu'une simple espèce de fièvre ; et même qu'elle n'était que le *maximum* des fièvres intermittentes et remittentes,

Ces dernières opinions n'ont été adoptées par des auteurs dont j'estime hautement les talens, que parce qu'ils ont fait porter leurs observations sur le moindre degré d'intensité de la fièvre jaune ; et il faut avouer qu'elle ressemble alors aux fièvres ataxiques et adynamiques de l'Europe ; mais il n'en est plus ainsi, lorsque dans le développement total de sa puissance, elle atteint son *maximum* d'intensité, comme en 1494, 1530, 1635, 1640, 1690, 1744, 1762, 1793 et 1802 ; on ne peut méconnaître, dans toutes ces irruptions, une maladie *sui generis*, dans laquelle la fièvre est seulement symptômatique, prenant selon des données inconnues, un type rémittent ou intermittent, mais étant toutefois subordonnée à un ensemble de caractères qui n'existe dans aucune autre

maladie, et qui fait de celle-ci le plus terrible de tous les fléaux dont l'espèce humaine est maintenant affligée.

En effet, dans son *maximum* d'intensité, la fièvre jaune des Antilles surpasse le typhus et la peste par la rapidité de sa marche, et par la certitude de ses coups meurtriers, qui jusqu'à présent rendent inutiles tous les efforts de la science.

C'est un fait avéré dans les Indes occidentales, que la fièvre jaune n'a rien de commun avec les fièvres intermittentes. La première éclate pendant l'hivernage, les autres pendant la saison sèche; on n'est attaqué par celles-ci que dans le voisinage des marais, tandis que la fièvre jaune ravage également tous les lieux, et qu'elle ne parait pas plus fréquemment à la Pointe à Pitre, qui est environnée de palétuviers, qu'à Saint-Pierre de la Martinique, où il n'y en a point; on est sujet aux fièvres intermittentes sur les montagnes élevées où il existe des marécages, et la fièvre jaune n'y paraît jamais. Celle-ci frappe de préférence la race européenne; les autres ne font point de distinction entre les nègres et les blancs. Enfin, nous savons, à n'en pouvoir douter, que les fièvres intermittentes ont leurs causes dans les émanations des marais, et que dans les deux hémisphères, les mêmes localités reproduisent les mêmes effets; tandis qu'au contraire, il résulte des recherches contenues dans cet ouvrage, que la fièvre jaune a une toute autre origine.

Tout concourt donc à prouver que cette dernière maladie provient, comme les autres contagions, d'un principe morbide qui se renouvelle et se perpétue par sa transmission, s'exhale du corps des hommes qui en sont atteints, se fixe à leurs vêtemens, se répand autour d'eux, s'attache aux lieux qu'ils habitent, et communique la même maladie à d'autres individus, soit immédiatement, soit médiatement, et pourvu qu'il rencontre les circonstances favorables à son développement.

Ces circonstances sont les conditions plus ou moins nécessaires, d'abord de sa propagation, et en dernier lieu, seulement, de son existence. Il y a quelques raisons de croire qu'il y a une sorte de compensation, entre les effets réciproques de la puissance de chacune; ce qui rend complexe et difficile le calcul de leurs chances pour un temps et un lieu donnés, et ne permet point de déduire une conséquence absolue d'un seul terme, tel par exemple que celui de la température d'un endroit quelconque.

Les conditions plus ou moins rigoureuses du développement et de la propagation de la fièvre jaune, sont :

Un certain degré de chaleur et d'humidité;

Un lieu situé dans les limites de l'atmosphère maritime, et dans les couches inférieures de l'air;

Et quant aux individus exposés à l'action du principe morbide de la maladie, le degré d'excitabilité,

cutanée appartenant aux constitutions fortes et robustes, spécialement au tempérament sanguin, et généralement aux hommes de la race européenne.

La réunion de ces circonstances, ou d'une partie d'entr'elles, porte la fièvre jaune à son plus haut terme de violence et de malignité. Elle lui permet de prendre les caractères des maladies pestilentielles les plus meurtrières, et de devenir, comme elles, éminemment contagieuse.

L'absence d'une ou plusieurs de ces conditions produit un effet contraire; la maladie diminue de gravité dans ses symptômes, de rapidité dans sa marche, et de certitude dans ses effets meurtriers; elle se propage lentement et difficilement, ou même elle cesse tout-à-fait de se propager, et finit par s'éteindre.

Lorsque par le concours des circonstances qui permettent au principe de la maladie de se développer entièrement, elle parvient au *maximum* de sa puissance funeste, ses symptômes sont : l'effusion du sang par les pores, l'apparition des bubons axillaires, la tuméfaction des parotides, les pétéchies et le vomissement noir. Quand, par le défaut de circonstances favorables, le germe de la maladie n'a qu'un développement partiel, les symptômes se bornent à ceux qui caractérisent la première période de l'invasion, et le plus grave d'entr'eux est l'effusion ictérique.

Dans ce *minimum* de puissance, la fièvre jaune

paraît produire seulement une perturbation plus ou moins forte, et un désordre plus ou moins dangereux dans les fonctions des organes ; mais, dans son *maximum* elle agit spontanément et violemment sur les organes eux-mêmes ; dans le premier cas, il y a dans l'économie animale, un trouble dont les effets sont incertains ; et dont la terminaison a lieu le 7.ᵉ, le 11.ᵉ ou le 21.ᵉ jour, par la mort ou par la fin de la maladie. Dans le second cas, il y a conséçutivement à l'invasion, ou dès son début, altération profonde, lésion irrémédiable des organes de la vie ; la mort est la seule terminaison possible que la maladie puisse avoir ; elle a lieu le 5.ᵉ ou le 3.ᵉ jour, ou même dans les vingt-quatre heures.

Les deux termes extrêmes dont je viens de tracer les caractères, se rapprochent par des degrés dont les intervalles sont inappréciables, et dont l'ensemble constitue une seule et même maladie, puisque l'addition d'une ou plusieurs conditions favorables au développement du principe morbide, détermine un accroissement proportionné de la gravité de ses effets ; et qu'au contraire leur malignité diminue selon le décroissement du nombre et de la puissance des conditions de ce développement.

La diversité d'aspect que présente la fièvre jaune dans ses différens degrés d'intensité, est sans doute plus grande que celle des maladies naturelles à notre climat ; mais elle est cependant bornée à des modifications beaucoup moins nombreuses que celle

du virus de la syphilis, qui mérite bien mieux qu'elle l'épithète de *protéiforme*, qu'on vient récemment de lui donner.

C'est dans le cercle qu'on vient de tracer qu'est renfermée toute la théorie de la contagion de la fièvre jaune. Il y a communication de cette maladie à son *minimum* d'intensité, par l'habitation des lieux où le principe de l'infection est demeuré latent, et quand toutefois ce principe ne trouve point les circonstances favorables à l'exaltation de ses propriétés pernicieuses. Il y a communication de la maladie à son *maximum* de puissance, quand sa transmission a lieu par l'effet de la reproduction de son principe morbide dans les individus qui en sont attaqués. Lorsque la maladie est contractée par l'infection des lieux et des choses où son germe est demeuré adhérent, il arrive souvent que la reproduction de ce même germe n'a pas lieu dans les individus qui en sont atteints, et conséquemment il ne peut y avoir de transmission par contagion immédiate, à moins que la maladie ne parvienne à son *maximum* d'activité, par l'occurrence des circonstances qui produisent cet effet.

Quand la fièvre jaune est importée dans une contrée par les communications maritimes, elle se répand, soit par les individus qui en sont attaqués, soit par les objets qui en contiennent le principe morbide. Dans le premier cas, il y a transmission de ce principe, par continuation de son état d'activité et de sa propriété de se reproduire dans le corps hu-

main, ce qui constitue la contagion. Dans le second, il y a naissance de la maladie par cessation de l'état latent de son principe, ce qui constitue l'infection, telle que l'entendent plusieurs nosologistes contemporains.

C'est par ce dernier mode de développement que la fièvre jaune reparaît, dans les pays où elle s'est naturalisée, et qu'elle y devient comme endémique ; c'est ainsi qu'elle renaît périodiquement aux Antilles, où le retour annuel des circonstances qui lui sont favorables permet à l'infection latente de reprendre une activité proportionnelle à l'influence que ces circonstances exercent sur elle. A leur défaut, l'infection s'éteint progressivement ; et sa cessation entière est séparée de l'époque d'une importation nouvelle, par l'une de ces intermittences que j'ai signalées, et dont l'explication est impossible dans tout autre système.

Il en arrive tout autrement, si les circonstances, au lieu d'être défavorables, protégent au contraire le développement de la maladie ; dans ce cas, l'infection des lieux, qui était son unique cause, et d'où dépendait son apparence sporadique, cesse d'être son seul moyen de propagation ; l'accroissement de sa malignité la rend contagieuse ; et dès lors, elle se propage et se reproduit comme la peste, mais avec des effets encore plus rapides et plus meurtriers.

Lorsque la fièvre jaune arrive, dans une irruption, à ce *maximum* de puissance, sa transmission, par la

double voie de l'infection et de la contagion, multiplie tellement les occurences de sa propagation, qu'elle semble être épidémique et résulter de l'action de quelque cause physique générale, telle que la constitution de l'air, la puissance des agens du climat, ou l'influence pernicieuse des localités; ce qui toutefois n'est qu'une apparence dénuée de toute réalité.

La reproduction du principe morbide de la maladie est si considérable, dans les irruptions où il résulte de la transmission par contagion et par infection, qu'il se développe infailliblement l'année suivante, dans tous les cas où les circonstances particulières le lui permettent, et lors même que les circonstances générales semblent peu les favoriser. L'histoire des trois siècles de la maladie prouve que les grandes irruptions de la fièvre jaune se sont constamment étendues d'une année à l'autre, et que quand leurs ravages ont cessé, pendant la saison froide, l'époque qui la suit n'a jamais manqué d'en ramener les effets.

C'est ainsi que la fièvre jaune régna deux ans de suite à Saint-Christophe, en 1648 et 1649; — trois ans à la Martinique, en 1690, 1691 et 1692; — deux ans à Saint-Domingue, en 1733 et 1734; — trois ans à la Guyane, en 1764, 1765 et 1766; — trois ans à la Martinique, en 1770, 1771 et 1772; deux ans dans la même île, en 1802 et 1803; — trois ans à Carthagène d'Espagne, en 1810, 1811

et 1812; — deux ans à Cadix, en 1733 et 1734, etc. On pourrait prognostiquer, avec autant de certitude que de regret, qu'elle reparaîtra dans la dernière de ces villes, si l'on n'a pas employé pour la prévenir, des moyens dont l'usage n'est possible que par une réunion de lumières et un concours de volontés qu'il n'est, sans doute, pas plus facile de trouver en Espagne que dans les autres contrées de l'Europe.

Il demeure évident par ces résultats, tirés immédiatement de faits nombreux et authentiques, que, dans la fièvre jaune, la question de la contagion est complexe, et ne peut être répondue par une simple affirmative, ou une négative absolue.

Il n'est pas moins constant qu'on ne peut garantir que, dans un cas donné, la maladie ne puisse devenir contagieuse, dans le sens le plus restreint de ce mot, ou bien qu'elle ne puisse cesser de l'être, puisque pour acquérir, ou pour perdre cette propriété funeste, il ne faut que l'addition ou le défaut d'une circonstance qui accroisse ou diminue la malignité de son principe morbide.

La détermination exacte des circonstances qui augmentent ou atténuent la puissance de ce principe est donc de la plus haute importance, et sa recherche spéciale, par les moyens que fournissent les sciences physiques, est l'un des objets les urgens de tous ceux qui se recommandent à la sollicitude des Gouvernemens européens.

En essayant de remplir cette tâche, je dois solliciter l'indulgence qu'on accorde à des travaux imparfaits, lorsque leur sujet est éminemment utile, et que les difficultés qu'il présente, sont augmentées par sa nouveauté.

La chaleur est l'une des circonstances les plus favorables au développement de la fièvre jaune; et la mortalité produite par cette maladie, s'accroît chaque mois, aux Antilles, dans une proportion correspondante à la progression d'élévation du thermomètre, et aux indications hygrométriques; c'est pourquoi, dans l'hémisphère boréal, les mois d'août, septembre et octobre sont ceux pendant lesquels la fièvre jaune atteint ordinairement son plus haut degré de violence, tandis qu'elle est moins active et moins dangereuse pendant février, mars, avril et mai. Toutefois une multitude de faits prouvent que la chaleur exerce seulement une grande influence sur cette maladie, et qu'elle n'en est point la cause originelle et productrice. Il est irréfragablement établi que la fièvre jaune se développe et devient contagieuse par une basse température, telle que celle comprise entre les 20.ᵉ et 25.ᵉ degrés du thermomètre centigrade, (16.ᵉ et 20.ᵉ degrés réaumuriens) termes dont l'élevation est surpassée, pendant trois ou quatre mois de l'année, par la chaleur du climat de la plus grande partie des contrées de l'Europe.

On sait, à n'en pouvoir douter, qu'une haute température n'est pas plus la cause de la fièvre jaune

que de la peste et de la variole ; mais on ignore de quelle manière elle agit sur cette maladie ; peut-être en développe-t-elle le principe par une action directe, analogue à celle qu'elle exerce dans les phénomènes de la fermentation putride ; peut-être n'en favorise-t elle le germe que par une excitation de l'organe cutané qui provoque l'absorption du virus ; enfin, il n'est pas invraisemblable qu'elle multiplie les chances de la propagation par un accroissement de l'émanation du principe morbide dans les hommes atteints de la maladie.

Le phénomène de l'aggravation de la fièvre jaune, pendant la domination des vents de Sud, aux Antilles, et du Levanter en Andalousie, n'est autre chose que l'effet pernicieux de l'élévation de la température.

L'humidité atmosphérique paraît seconder l'action funeste de la chaleur et faciliter pareillement l'inoculation naturelle du virus, ou même en exalter la malignité. Il y a des motifs de présumer qu'elle exerce deux effets contraires : elle est favorable aux progrès de la contagion par l'action qu'elle exerce sur les forces vitales; mais, lorsqu'elle est très-grande, elle rend la transmission de la maladie moins active, attendu l'obstacle qu'elle semble apporter à la diffusibilité de son principe morbide.

C'est probablement sous ces points de vue opposés qu'on considère les effets de l'humidité sur la fièvre jaune, lorsqu'on affirme, aux Antilles, l'influence

malfaisante qu'ils ont sur ses irruptions, tandis qu'à Cadix, selon le docteur Aréjula, la pluie a le pouvoir d'arrêter la propagation de cette maladie, et que c'est dans les années très-sèches qu'ordinairement elle se reproduit et se propage.

Cette action de la chaleur et de l'humidité sur les phénomènes de la fièvre jaune ne peut exciter aucune surprise, puisqu'elle est analogue à celle qu'exercent ces agens sur d'autres contagions. On sait que l'humidité exalte le scorbut, que le froid fait cesser la peste, et que la chaleur de la zône torride rend la variole confluente et maligne. Ainsi donc, les circonstances atmosphériques de la chaleur et de l'humidité n'entrent pas plus spécialement dans les conditions de développement de la fièvre jaune que dans celle de plusieurs autres maladies ; mais, il faut avouer que, parmi ces conditions, il y en a deux qui lui sont particulières, ou qui du moins n'existent pour aucune contagion que ce soit, d'une manière aussi absolue que pour elle ; ce sont : le gissement des lieux infectés, dans la région basse de l'atmosphère, et leur limitation dans les bornes de l'atmosphère maritime.

Le fait de ces deux conditions est l'unique connaissance qu'on en ait encore ; et même il n'a point été mis jusqu'à ce jour aussi clairement en évidence que par les tableaux géographiques et chronologiques joints à cet ouvrage, et indiquant les lieux des principales irruptions de la fièvre jaune. On y voit qu'aux

Antilles, au Pérou, au Brésil, au Mexique, à la Nouvelle-Grenade, dans le Vénézuelle, aux États-Unis, en Afrique, en Espagne et en Italie, cette maladie ne s'est point étendue au-delà du littoral de la mer, ou des fleuves qui s'y jettent; et qu'elle n'a jamais paru sur les montagnes d'une certaine élévation.

La considération attentive du phénomène de cette limitation, m'ayant conduit à examiner plusieurs opinions qu'il paraissait justifier, je résolus de m'assurer par l'expérience, si, comme on l'affirme depuis la découverte des Antilles jusqu'à nos jours, la fièvre jaune ne résulte pas essentiellement de la constitution de l'air, dans la région maritime où sa puissance est bornée. Il me parut que s'il en était ainsi, la cause originelle de cette maladie devait être la disproportion nuisible des parties constitutives de l'atmosphère, ou bien la présence de quelque gaz délétère, ou de quelque vapeur flottante dans les couches inférieures de l'air atmosphérique.

Cette dernière opinion, que j'ai retrouvée depuis dans les écrits des docteurs Mitchel et Miller de New-York, et du docteur Textoris de Marseille, est celle de la plupart des habitans de l'Archipel d'Amérique, qui paraissent avoir seulement adopté à cet égard la tradition des Caraïbes, puisqu'on sait positivement que ces Sauvages donnaient à la fièvre jaune le nom de *mauvais air*.

Quant à l'assertion que cette maladie est produite

par la disproportion des gaz atmosphériques, elle était au nombre des conjectures dont les causes de l'irruption de 1802 furent le triste sujet; et je l'avais déja soumise à un examen expérimental, quand le docteur Domeier a voulu expliquer hypothétiquement par cette disproportion, l'origine de la fièvre jaune d'Espagne en 1804 (1).

Quelques médecins m'ayant appris qu'il avait été fait à la Martinique, des expériences eudiométriques qui donnaient cet étonnant résultat, je parvins après beaucoup de recherches, à me procurer leur récit attesté par le docteur Chisholm, inspecteur-général des hôpitaux anglais des Antilles. Il en résultait qu'au mois d'avril 1798, le médecin Davidson se servit dans divers essais, de l'eudiomètre de Fontana, pour reconnaître quelle était la quantité d'oxygène contenue dans l'air de plusieurs lieux où régnait la fièvre jaune. L'absorption de ce gaz par l'acide nitreux, fut de soixante-sept centièmes dans les expériences qu'il fit d'abord dans sa maison, sise grande rue du Fort-Royal, près du rivage et presqu'au niveau de la mer. A l'hôpital, dont le gissement ne diffère pas essentiellement, mais dont la situation est plus abritée et plus humide, et où se trouvaient environ deux cents malades, dont un certain nombre atteints de la fièvre jaune, l'absorption fut de cin-

(1) W. Domeier, *Essay on the origin of the epidemical fever in Spain. M. J.*, t. 13, p. 103.

quante-huit centièmes. Elle fut la même chez le docteur Chisholm, à trois mille deux cents mètres de la ville, et à cent cinquante au-dessus du niveau de la mer.

Ces expériences établissaient conséquemment :

1.° Que l'oxygénation de l'atmosphère des Antilles était à celle de l'atmosphère de notre climat, dans le rapport de trois à un.

2.° Qu'elle était plus grande dans la dernière couche de l'air, que dans les couches supérieures.

3.° Qu'elle diminuait dans les lieux humides, ou dans ceux où régnait la fièvre jaune.

Du premier de ces résultats, on inférait directement que la suroxygénation de l'air était la cause de la fièvre jaune : ce que l'observation médicale semblait confirmer, puisque cette maladie a tous les caractères que produit l'action d'un puissant stimulus.

Je résolus toutefois de vérifier ces expériences, en les répétant dans les lieux où elles avaient été faites ; dans cette entreprise, je reçus l'assistance du capitaine Richaud, ancien élève de l'école Polytechnique et digne en tout de ses illustres maîtres ; le docteur Savarési, alors médecin en chef de l'armée, nous aida de ses utiles conseils, mais nous en fûmes bientôt privés, par les persécutions auxquelles il était en butte.

Pour déterminer les proportions du gaz oxygène dans l'atmosphère des lieux où le médecin Davidson avait opéré, nous fîmes usage de l'eudiomètre de

Fontana, avec le gaz nitreux. Nous eûmes ensuite recours à l'eudiomètre à mercure avec le gaz hydrogène; mais plusieurs circonstances ayant contrarié l'emploi que nous en fîmes, nous vérifiâmes nos premières expériences, en les répétant au moyen de la combustion du phosphore.

La plupart de ces recherches eurent lieu au mois d'octobre, par une température de 34.° centésimaux, et sous la pression atmosphérique de 757 millimètres; les variations les plus considérables furent seulement de 4 degrés thermométriques, et de 12 millimètres de l'échelle du baromètre.

Nous éprouvâmes successivement l'air de la ville du Fort-Royal, pris sur le rivage au niveau de la mer; celui recueilli au Fort-Bourbon, à une hauteur de cent-dix mètres au-dessus de l'Atlantique; et enfin celui des salles de l'hôpital où était concentrée, dans le degré le plus éminent, l'infection de la fièvre jaune.

Nous n'obtînmes dans aucun cas, de résultats qui approchassent le moindrement de ceux du docteur Davidson; et toutes les fois que l'absorption de l'oxygène fut complète, l'eudiomètre indiqua que l'air soumis à ces épreuves, contenait soixante-dix-neuf parties de gaz azote; et que conséquemment la quantité d'oxygène de l'atmosphère des divers lieux était exactement semblable, non-seulement dans chacun d'eux, mais encore qu'elle ne différait en rien de celle que contient l'atmosphère de nos climats.

Ces résultats sont directement contradictoires à ceux des expériences du docteur Davidson, qui a cru trouver un excès d'oxygène dans l'air atmosphérique des Antilles, et à l'assertion du docteur Domeier, qui attribue au défaut de ce gaz la production de la fièvre jaune. Ils prouvent positivement que cette maladie n'a point pour cause la disproportion des parties constituantes de l'atmosphère, ainsi que l'a avancé le dernier de ces médecins, et qu'on l'assure fréquemment en Amérique.

Une opinion plus vraisemblable, mais fondée uniquement sur des conjectures, attribuait la fièvre jaune à l'action d'un gaz délétère répandu dans l'air atmosphérique. En considérant que cette maladie exerçait principalement ses ravages dans les villes situées presqu'au niveau de la mer, il paraissait évident qu'elle ne pouvait avoir sa cause dans l'un des gaz qui, comme les oxydes d'azote, l'hydrogène sulfuré ou carboné, le gaz ammoniaque, et quelques autres, sont beaucoup plus légers que l'air atmosphérique. Nous portâmes donc nos recherches sur le gaz acide carbonique, qui est plus pesant de moitié, et nous mîmes tous nos soins à reconnaître s'il n'altérait pas les qualités propres de l'air par une abondance nuisible, provenant, soit des émanations des hommes, de la transpiration des végétaux, ou, comme on le disait communément, de fissures ouvertes par les tremblemens de terre, dans les montagnes volcaniques des Antilles. Nous employâmes pour cet objet un

appareil du pharmacien Collot, qui nous permit de soumettre ensemble à l'expérience dix litres d'air que nous renouvellions jusqu'à quarante fois. Une solution aqueuse de baryte qui absorbait l'acide carbonique et nous donnait un sous-carbonate, nous fournit la possibilité de déterminer, par le calcul des quantités sur lesquelles nous opérions, dans quelles proportions le gaz acide carbonique existait dans l'atmosphère, comparativement aux autres gaz qui la constituent.

Nous procédâmes ainsi à l'examen de l'air qui devait être le plus chargé de ce gaz, et de celui qui devait l'être le moins, attendu l'influence supposée des localités; et nous soumîmes à l'expérience :

1.° L'air frais et salubre recueilli pendant la domination du vent d'est, sur le morne Tartanson, à 120 m. au-dessus du niveau de la mer ;

2.° Celui de la vallée de Case-Navire, au milieu des forêts, et à 30 m. d'une source thermale où s'opère continuellement un dégagement de gaz acide carbonique.

3.° Celui de l'hôpital du Fort-Royal, recueilli dans la salle de la Rivière, au niveau du sol et au moment où la fièvre jaune exerçait journellement son action sur un nombre considérable de malades.

Il résulta de la comparaison établie par l'usage des moyens analytiques, qu'il n'y avait pas un centième de gaz acide carbonique de plus dans l'air qu'on supposait éminemment vicié, que dans l'air qu'on

croyait être le plus salubre ; et que, dans aucun cas, la quantité absolue de ce gaz n'excédait celle que contient ordinairement l'atmosphère de nos climats, de manière du moins à pouvoir affecter nuisiblement l'économie animale.

Il est très-vraisemblable que des chimistes qui auraient dirigé des expériences analogues sur les autres gaz auxquels on attribue communément la fièvre jaune, se seraient assurés qu'ils ne sont pas moins étrangers à son origine. Les effluves, qui résultent de la décomposition des corps organiques, et qui sont concentrées dans un lieu quelconque, produisent certainement l'asphyxie, ou donnent naissance à des fièvres pernicieuses. Mais il n'y a point d'exemple avéré que la fièvre jaune ou la peste en soit jamais provenue. S'il était possible que ces agens créassent spontanément de telles maladies, ce ne serait point dans les contrées lointaines et demi-désertes du Nouveau-Monde qu'elles apparaîtraient par l'effet des opérations de la nature ; ce serait au sein de nos cités qu'elles se développeraient, par les circonstances inhérentes à l'état de société, et par les opérations qu'entreprend l'industrie européenne pour tout utiliser. Elles sortiraient de ces innombrables sentines, qui, sous chaque demeure, établissent dans nos vastes capitales, un foyer de putréfaction dont les vapeurs sont bien plus abondantes et bien plus animalisées que celles qui s'échappent des marais de l'Amérique : elles seraient produites par nos manufactures

de chandelles, de spermaceti, de poudrette, d'urate, de colle et d'ammoniaque; elles auraient éclaté à Paris, après le massacre de la Saint-Barthélemi; elles sortiraient de tous les endroits où se donnent des batailles sanglantes. Enfin, elles seraient endémiques et perpétuellement meurtrières dans cette capitale des Achantis, qu'environnent des fossés dont l'eau fournit à tous les besoins des habitans, et où pourrissent, de temps immémorial, les cadavres de cette multitude d'hommes sacrifiés aux rois et aux dieux de ces Africains impitoyables. Un savant médecin anglais rapporte qu'il y avait, il y a quelques années, près de Bristol, une manufacture où l'on convertissait, en une espèce de spermaceti, la chair des animaux morts. On commençait les opérations par couper en pièces les cadavres des chevaux, des ânes, des chiens et des autres bêtes, qu'on rassemblait en cet endroit; les entrailles et les parties qui n'étaient pas utiles restaient à la surface de la terre et s'y putréfiaient; mais les lambeaux de chair musculaire étaient mis dans des caisses percées pour recevoir l'eau, et déposés dans des puits assez profonds pour recevoir la chair de cinquante chevaux, sans compter celle des autres animaux moins grands. Il y avait six de ces puits, et conséquemment l'air était empesté par la décomposition continuelle de trois cents cadavres de chevaux, et d'autant d'ânes et de chiens, qu'on laissait passer par tous les degrés de la putréfaction; cependant ce vaste foyer d'infection n'a

donné naissance ni à la peste, ni à la fièvre jaune; et, ce qui est vraiment étonnant, c'est que les hommes qui alimentaient journellement ces charniers, et qui étaient sans cesse exposés à leurs effluves, n'en éprouvaient rien de plus nuisible à leur santé, que s'ils se fussent livrés à toute autre espèce de travail (1).

Si l'on croyait que pour produire de grandes maladies pestilentielles, il faut que ces effluves proviennent, non de la putréfaction des animaux, mais bien de celles des matières végétales, on repousserait encore, avec le même succès, cette opinion, par l'exemple de la fermentation de l'indigo, du rouissage des chanvres, et de la décomposition des fumiers, qui n'ont jamais eu de tels effets, quelque altération qu'apportassent leurs exhalaisons pernicieuses dans les propriétés de l'air atmosphérique.

On se rappelle qu'il y a quelques années, une commission de l'Académie des Sciences reconnut, dans un rapport fait à la demande du Gouvernement, sur les manufactures préjudiciables à la santé publique, qu'il n'y avait même aucun danger pour la population, dans les effets des exhalaisons sulfureuses, nitreuses, muriatiques et ammoniacales, ce qui re-

---

(1) Chisholm, *Essay towards an Inquiry how far the effluvia from dead animal bodies passing through the natural process of putrefaction are efficient in the production of malignant pestilential fever.* Edinb. Med. Jour. 1810, oct.

pousse l'ancien préjugé, que les maladies pestilentielles peuvent en provenir spontanément.

En 1807, des expériences faites à Toulouse par le professeur Dispan, ont prouvé que le gaz oxyde d'azote peut être respiré par les hommes, même à son état de pureté, sans causer aucune espèce de maladie par les suites de son action; enfin il y a si peu de fondement à avancer, comme on le fait chaque jour, que la fièvre jaune est produite par ces altérations, qu'il est possible de vivre dans l'atmosphère d'un lieu qu'infecte cette maladie, et d'être exposé au *maximum* d'action des agens, qui, dit-on, la produisent, sans cependant en être attaqué. Le fait suivant présente la plus singulière expérience qu'on en ait jamais pu faire. En 1802, pendant que la fièvre jaune régnait à Charleston, un nommé William Withers, ayant conçu le projet de voler l'argent renfermé dans les caves de la Banque, il descendit dans un égoût qui reçoit les eaux et les immondices des rues, et il se mit à creuser un long passage souterrain pour arriver jusqu'à ce trésor. Il demeura dans ce lieu pendant quatre-vingt-dix-neuf jours, se livrant sans relâche et dans la position la plus gênante, au travail le plus pénible, couchant sur la terre, exposé à toute l'humidité marécageuse et aux effluves des immondices de cet égoût, et éprouvant une température dont le terme moyen fut le 26.e degré centésimal. Cependant, malgré tout ce qu'on assure de la puissance qu'exercent ces circonstances,

elles sont si peu capables de produire spontanément et par elles mêmes la fièvre jaune, que cet homme ne fut point atteint de cette maladie, qui ravageait alors la ville ; et qu'au contraire, il en fut préservé par sa séquestration, même dans un lieu où étaient réunies toutes ses conditions de développement, et où il ne manquait que la transmission de son germe, au moyen des personnes ou des choses qui en étaient infectées (1).

Ainsi se trouve réfutée complètement par des faits, l'assertion de Benjamin Rush et du docteur Miller, qui affirment que les causes de la fièvre jaune sont : le mauvais air des navires, les égoûts des villes, la malpropreté des caves et des cours, les latrines et sur-tout les masses de matières putréfiées, qui gissent dans les environs de Philadelphie et de New-York (2).

Ainsi se trouve également réfutée par des expériences, l'assertion que la fièvre jaune a ses causes dans la présence de quelques gaz délétères, ou bien dans la disproportion nuisible des parties élémentaires de l'atmosphère pélagique.

Ces résultats négatifs donnent de puissants motifs de croire que le phénomène de la limitation de cette

---

(1) Ramsay, *Charleston Medical register*, 1802.

(2) Rush, *Observ. upon the origin of the yellow fever in Philadelphia*, 1799. — D.r Miller, *Report on the malignant disease, which prevaled in the city of New-York*, in 1805.

maladie, dans les couches inférieures de l'air et dans les bornes de l'atmosphère maritime, n'appartient point à d'autres causes que les deux conditions de développement, que j'ai énoncées les premières, savoir : la chaleur et l'humidité.

C'est parce que la température décroît avec l'élévation des lieux au-dessus du niveau de la mer, que la fièvre jaune ne trouve plus dans la haute région de l'atmosphère, la condition nécessaire à sa transmission, par contagion ou infection. C'est par le défaut de cette condition qu'elle cesse d'avoir une apparence épidémique, et qu'elle se borne à l'individu qui l'a contractée dans l'étendue de la région inférieure où elle est dans toute sa puissance. C'est parce que l'humidité atmosphérique diminue en raison de l'éloignement du rivage de la mer, que le principe morbide de la maladie est atténué dans sa force, et ralenti dans son activité à mesure qu'il s'avance, par son importation, vers les parties intérieures des contrées. Les circonstances topographiques qui étendent l'atmosphère maritime au-delà du littoral de l'Océan, étendent pareillement la fièvre jaune dans l'intérieur des terres ; et plusieurs exemples prouvent que lorsqu'elle y pénètre dans ses invasions, c'est en suivant le cours des fleuves, où les eaux de la mer remontent journellement, et entretiennent une humidité semblable à celle des côtes. Ainsi, la fièvre jaune a pénétré en 1798, dans l'intérieur de la Virginie, jusqu'à Alexan-

drie et Pétersbourg; en 1805, elle s'est étendue dans le Canada jusqu'à Quebec; en 1812, dans le royaume de Murcie jusqu'à Ziescar (1); et en 1819, dans l'Andalousie, jusqu'à Séville, parce que le Potomak, la rivière James, le fleuve Saint-Laurent, la Ségura et le Guadalquivir prolongent vers l'intérieur de ces contrées les limites ordinaires de l'atmosphère maritime; et qu'ils servent en quelque sorte, de conducteurs à l'humidité qui règne le long des côtes de la mer, et dont l'action constitue l'une des conditions nécessaires du développement de la fièvre jaune.

De même les circonstances locales qui concourent à diminuer la chaleur et l'humidité dans les couches supérieures de l'air, y diminuent la puissance de la fièvre jaune proportionnellement à leur action. La ventilation presque continuelle qui est produite sur les montagnes des Antilles, par les brises alisées, exerçant le double effet d'abaisser la température, et de mettre obstacle à la stagnation des vapeurs aqueuses, il en résulte une salubrité d'autant plus grande que l'élévation des lieux est plus considérable, et conséquemment les brises plus fortes et plus constantes. Un fait qui le prouve et qui mérite de fixer toute l'at-

(1) *Journal de Médecine Militaire*, par le docteur Fournier. C'est à ce savant médecin qu'est due l'histoire de la fièvre jaune la plus complète qui ait encore paru dans notre langue. (Voyez *Dictionnaire des Sciences Médicales*, art. *Fièvre jaune.*)

tention de l'autorité dans ses mesures pour la conservation de la santé des troupes des Indes occidentales, est rapporté par le savant docteur Blane.

» Le 90.e régiment anglais étant caserné à Sainte-Lucie, sur le Morne-Fortuné, à 840 pieds au-dessus du niveau de la mer, il perdit 271 hommes; le 91.e régiment, qu'on avait baraqué sur le penchant du Morne, en perdit 318; et le 89.e, qui était stationné dans le bourg du grand cul-de-sac, au pied de la montagne, et presqu'au niveau de l'Océan équatorial, perdit 486 hommes (1). »

On n'a point d'observations hygrométriques, qui fassent connaître la différence d'humidité de l'atmosphère à ces diverses hauteurs; mais, on sait que, dans les Iles, l'humidité est toujours proportionnelle à la chaleur; et mes observations météorologiques, jointes à celles du docteur Cassan, établissent qu'à Sainte-Lucie, les extrêmes de la température sont, au niveau de la mer, le 21.e et le 35.e degrés centésimaux, tandis qu'ils sont bornés au 18.e et au 32.e au sommet du Morne-Fortuné; d'où il suit que si la mortalité diffère proportionnellement à l'élévation des lieux, c'est parce que le décroissement de la chaleur et de l'humidité est en rapport direct avec cette élévation.

Il est tellement vrai qu'il n'existe aucune cause

(1) *Facts and Observations*, etc., *Medico-Chirurgical Transactions. London*, in-8.°, t. 3.

occulte qui produise cette différence, qu'on l'a retrouvée partout où l'on s'est donné la peine de l'observer ; ce qui prouve qu'elle résulte, non de quelque circonstance locale ou temporaire, mais bien des lois générales de la distribution du calorique dans les différentes régions de l'atmosphère, comme dans les diverses contrées du globe.

On sait, par l'observation de M. de Humboldt, que sur les côtes de la Véra-Crux, la limite supérieure de la fièvre jaune est à neuf cent vingt-huit mètres au dessus du niveau de la mer ; mais nous apprenons aussi, par ce savant physicien, qu'à cette hauteur la température moyenne du Mexique n'excède pas celle de l'île de Madère, quant à l'indication thermométrique ; et il y a lieu de croire qu'elle est beaucoup plus basse, quant à son action sur le corps humain, lorsqu'on considère les effets produits par la ventilation de ces hautes régions et la raréfaction de leur atmosphère.

Autant il est erroné de dire que la chaleur et l'humidité sont les causes productrices de la fièvre jaune, et qu'elles peuvent la faire naître spontanément, autant il est certain qu'elles en sont les conditions de développement ; ce sont leurs différens termes qui en fixent les limites, comme ils déterminent celles de la végétation des plantes, et renferment leurs espèces dans des zônes dont les bornes sont tracées par les latitudes et par la hauteur verticale du sol. Cette analogie est si grande, qu'il en est exactement de la

fièvre jaune comme de cette famille d'arbustes équatoriaux nommés Mélastomes, dont l'habitation est bien moins élevée sur les montagnes des Antilles que sur celles du continent de l'Amérique ; et que, comme eux, cette maladie est circonscrite dans des limites verticales, qui sont beaucoup moins étendues dans ces îles que sur les côtes du Mexique. En effet, l'on voit par l'observation du docteur Blane qne l'action meurtrière de la fièvre jaune fut réduite à la moitié de sa puissance à une hauteur de 277 mètres; d'où l'on peut induire, qu'aux Antilles la limite supérieure de cette formidable maladie n'est pas au-delà d'une élevation de 550 mètres au-dessus du niveau de la mer. La différence entre cette évaluation et celle de M. de Humboldt, loin d'exclure l'exactitude de l'une ou de l'autre, confirme au contraire leurs résultats, puisque cette différence est comme celle du pouvoir des agens physiques, qui constituent le climat des îles et celui du continent.

De tous ces faits résulte la conséquence : que si la fièvre jaune diminue d'activité dans ses ravages, selon l'élévation des lieux et les distances du littoral des mers, c'est uniquement parce que la chaleur et l'humidité, qui sont les conditions nécessaires du développement et de la propagation de cette maladie, sont atténuées gradativement à mesure qu'on s'élève dans les hautes couches de l'air, ou qu'on s'éloigne de l'atmosphère pélagique.

La fièvre jaune n'est pas le seul fléau qui, pour

devenir funeste, ait besoin du concours de l'humidité. Le scorbut, la peste et même la variole ne peuvent se développer dans un air sec. Des observations multipliées prouvent que l'humidité aggrave les effets de l'ophthalmie purulente et contagieuse d'Egypte. Il a été affirmé par le consul anglais Baldwin, qu'à Smyrne et au Caire, l'inoculation de la petite-vérole est sans effet pendant la domination du vent Nord-Est, qu'on appelle Harmattan, et qui ayant passé sur les sables de l'Afrique, est d'une sécheresse extrême. La peste se propage dans la vallée du Nil, en remontant ce fleuve, et elle ne s'en écarte point pour pénétrer dans les Oasis à travers le désert. On pourrait croire même, en la voyant s'arrêter aux cataractes, refuser de s'étendre dans la Nubie et l'Abyssinie, et établir ses principaux foyers à Smyrne, Alep et Constantinople, que, comme la fièvre jaune, elle est soumise, dans ses progrès, à l'influence nécessaire de l'atmosphère maritime, soit que cette influence s'exerce immédiatement ou par l'intermédiaire du cours des fleuves.

C'est une question d'une haute importance que celle de cette extension des limites de la fièvre jaune, et ce pouvoir singulier et funeste de pénétrer en remontant les fleuves jusque dans l'intérieur des contrées. L'introduction de cette maladie à la Nouvelle-Orléans, qui gît à trente-trois lieues de l'embouchure du Mississipi, avait déja prouvé qu'il était possible que la contagion atteignît les lieux situés à cette dis-

tance, quoiqu'elle soit trois fois plus grande que l'étendue du littoral Mexicain où se bornent ses ravages; mais un autre exemple a reculé bien davantage ses limites, et a prouvé que ce n'est pas seulement sur l'éloignement de la mer qu'il faut fonder la sécurité des villes menacées par la fièvre jaune.

La capitale du Canada, Québec, gît par le 46°. 47'. de latitude boréale, c'est-à-dire, sous un parallèle plus septentrional que celui des embouchures de la Gironde et de la Charente; la température moyenne du mois le plus froid, n'y est guère moins basse qu'à Saint-Pétersbourg, puisqu'elle est indiquée par le 10.e degré au-dessous de zéro, de l'échelle thermométrique centigrade; et la température moyenne du mois le plus chaud s'élevant au 23.e degré, elle n'excède que de 2 degrés celle qu'on éprouve à Paris, pendant la même période. La population est de 14 à 15 mille individus; le climat est très-salubre, mais quoique la ville soit éloignée de l'Océan de 103 lieues, les navires venant des Indes occidentales remontent le fleuve Saint-Laurent, et font dans ce port un commerce immédiat très-considérable. Au milieu du mois d'août 1805, la fièvre jaune parut parmi les troupes de la garnison; l'abaissement soudain de la température qui, dès le commencement de septembre, tomba au 15.e degré centésimal et le mois suivant au 4.e, mit obstacle à ses progrès et étouffa bientôt la contagion; néanmoins malgré cet effet accidentel de l'époque tardive à laquelle la maladie s'introduisit

dans la ville, et nonobstant les préventions des mé
qui s'efforcèrent de la méconnaître, elle se ma
par l'ensemble de ses symptômes caractérist
l'effusion ictérique, les vomissemens, les hém
gies et le coma; elle parut toutefois, comme à
et à Gibraltar, bien moins meurtrière qu'aux
occidentales, et sur cinquante-cinq soldats d'
giment anglais qui en furent atteints, il en
seulement six (1). Les détails que le docteur V
donne de cette maladie, ne permettent pas
confondre avec celle connue sous le nom de
des lacs — *Lake fever*, qui est une rémittente
rarement mortelle, et dont les symptômes
qu'une analogie très-éloignée (2).

Ce fait, inédit en France jusqu'à présent,
que la fièvre jaune peut être importée par le
munications maritimes, jusque dans l'intérie
contrées, et à une distance immense de l
Mais il ne prouve point que cette maladie pu
développer et se propager au-delà des limi
l'atmosphère pélagique; car il faut reconnaît
l'influence de cette atmosphère peut s'étendre j
Québec et à la Nouvelle-Orléans, par le Sain
rent et le Mississipi, puisque malgré l'éloign

(1) Walsh, *Account of a malignant fever to Qu*
1805. *Med. Journ.*, t. 15.

(2) Mathew Brown, *Med. Topography of the coun*
hawk. Amer. reg., t. 4, p. 175.

de l'Océan, les marées se font sentir en remontant le cours de ces fleuves, jusqu'au-delà de ces deux villes.

En appliquant les résultats que donnent ces exemples, on trouve que la situation de Paris ne comporte ni ce développement, ni la propagation de la fièvre jaune; mais on peut tirer de celle de Londres, une conséquence précisément opposée.

Parmi les problèmes physiologiques dont on n'a pas même tenté de donner la solution, il en est un qui est lié essentiellement à la question difficile des conditions de développement et de propagation de la fièvre jaune. C'est l'exception que la maladie fait dans ses ravages, de certaines classes d'individus exposés néanmoins à toutes ses causes. Cette exception singulière a lieu aux Antilles pour les nègres, les créoles et les Européens acclimatés, c'est-à-dire ceux qui ont passé deux ans au moins sous la zone torride. La puissance qui préserve ces trois classes, agit encore, mais avec une moindre efficacité, en faveur des femmes et des enfans européens arrivant dans l'Archipel d'Amérique; et pour reconnaître que sa protection s'étend jusqu'aux hommes d'un âge avancé ou d'une constitution lymphatique, il ne faut pas que la fièvre jaune excède de beaucoup son *minimum* d'activité. C'est une vérité inédite et pourtant irréfragablement prouvée par une multitude de faits, que le nombre des exceptions qu'on vient d'établir, diminue gradativement en raison directe des progrès

de la maladie vers son plus haut terme de malignité.

Ainsi, quand ce fléau ne provient que de l'infection des lieux qui en ont conservé le germe, et qu'il ne trouve pas toutes les circonstances nécessaires à son développement et à sa propagation, les seules personnes atteintes de la fièvre jaune sont les hommes dont l'âge et le tempérament sont les plus éloignés de la dernière des exceptions énoncées ci-dessus. Si la maladie s'aggrave dans son cours, ce ne sont plus uniquement les hommes sanguins, les jeunes gens, qui en sont attaqués; elle enveloppe tous les Européens dans la même proscription, et elle cesse même d'épargner les femmes et les enfans. Enfin, lorsque quelques circonstances funestes viennent encore à l'exalter, elle frappe d'abord les Européens acclimatés, puis les créoles blancs, et en dernier lieu les individus de race africaine, sans aucune distinction de variété d'origine.

Lorsque dans son accélération, la maladie s'approche de ce dernier terme, elle semble ne plus être guidée que par des occurences fortuites, et l'on ne peut discerner presqu'aucune préférence dans le choix de ses victimes. Mais si nos recherches pour découvrir quelle est la nature de ce fléau, ont reçu des lumières utiles de son observation, quand il est parvenu à toute la plénitude de sa puissance, il est sans doute possible d'obtenir un secours non-moins fructueux de l'observation de ses premiers progrès; et c'est l'omission de son examen sous ce double rap-

port, qui a changé en erreurs les vérités qu'il importait d'acquérir.

Quand on voit la fièvre jaune dans toutes ses irruptions, s'élever vers son *maximum*, en parcourant successivement les classes de la population des Antilles, dans un ordre qui est toujours le même, on est conduit naturellement à chercher s'il est un caractère commun à toutes ces classes et dont l'intensité s'augmente progressivement dans chacune d'elles, et soit éminemment prononcée dans celle qui est la dernière, et qui jouit du singulier privilége d'être exposée à la maladie, sans presque jamais la contracter.

Ce caractère qu'il est essentiel de découvrir, doit nécessairement se trouver dans les voies pulmonaires ou cutanées; car il est indubitable que c'est par les unes ou les autres qu'on prend l'infection de la fièvre jaune, quel que soit d'ailleurs son mode de propagation; or, rien ne laissant présumer qu'il y ait dans le système des organes de la respiration, des différences susceptibles de préserver le nègre d'un agent aériforme qui serait dangereux pour l'européen, il faut croire que la périphérie du corps est le siège de cette différence.

Après avoir obtenu ce résultat par l'usage de la méthode d'exclusion, on peut, par l'observation directe, en obtenir un autre qui concorde parfaitement avec lui.

En effet, il est établi par des preuves sans nombre

que dans les irruptions ordinaires de la fièvre jaune, le danger d'être atteint par cette redoutable maladie, diminue pour chacune des classes d'individus que je viens de désigner, proportionnellement à l'accroissement d'intensité de leur constitution lymphatique. Une observation constante met hors de doute que ce danger est moindre, graduellement:

1.° Pour les hommes d'Europe, qui sont doués de cette constitution;

2.° Pour les femmes et les enfans qui y participent;

3.° Pour les Européens qui sont acclimatés et qui ne le sont que par l'acquisition de cette espèce de tempérament;

4.° Et enfin pour toutes les races indigènes des Antilles, dans lesquelles elle prédomine puissamment.

L'ensemble de ces exceptions nous donne la connaissance de leur cause; et nous montre manifestement, comme un effet des lois physiologiques, un phénomène qu'on attribue depuis trois siècles, à une influence occulte, ou qu'on cherche vainement à expliquer par l'habitude des poisons. La constitution lymphatique des individus exposés à la fièvre jaune, et cependant épargnés par elle, n'est leur garantie contre la contagion de cette maladie, que parce qu'il en résulte dans l'organe cutané, des modifications qui paraissent exister spécialement dans la puissance du système absorbant, et celle de l'excitabilité du tissu cellulaire. On peut du moins affirmer que

plus ces forces vitales agissent faiblement, et moins il y a de danger de contracter la fièvre jaune ; tandis qu'au contraire, ce danger s'augmente dans la proportion de l'accroissement d'énergie de ces mêmes forces.

C'est par cette observation importante que s'explique comment des Européens exposés à tous les effets de la fièvre jaune, sont préservés de cette contagion par cela seul, qu'en abordant aux Antilles, ils ont été attaqués et rapidement affaiblis par la fièvre intermittente.

C'est encore ainsi que s'explique comment, parmi les Européens affligés d'un tempérament scrophuleux ou leucophlegmatique, il n'en est aucun qui succombe à la fièvre jaune ; et comment ils jouissent de la même immunité que les races africaines.

Enfin, cette observation nous révèle pourquoi un individu n'est point acclimaté tant qu'il conserve le teint, la fraîcheur et la carnation de l'Europe ; et pourquoi il ne peut braver impunément la fièvre jaune que lorsque sa peau est décolorée et que l'atonie a succédé à la vigueur des forces vitales. Elle nous apprend que si le principe morbifique n'exerce alors, par son contact, aucune action grave et pernicieuse, c'est parce que le défaut d'une force contractile suffisante pour l'introduire dans les vaisseaux lymphatiques, le laisse latent à la surface du corps, où il ne peut produire tout au plus qu'un effet local et borné.

L'une des conditions nécessaires de la transmission de la fièvre jaune, est donc, outre le contact du principe morbide, provenant des personnes ou des choses, un certain degré d'excitabilité cutanée constituant une aptitude spéciale à recevoir la contagion, et sans lequel il n'y a point d'inhalation du virus, point d'absorption, et conséquemment point d'infection.

Cette condition est analogue à ce qu'on voit chaque jour, dans la transmission de la syphilis, qui s'opère par le contact des surfaces muqueuses, et n'a lieu que dans des actes où l'excitation de ces parties est portée jusqu'à l'éréthisme; tandis qu'au contraire, l'hydrophobie, la variole, la gale et la plupart des maladies cutanées, trouvent une circonstance favorable à leur propagation dans le *minimum* d'excitabilité du système cutané. On sait que les individus lymphatiques, les femmes, les enfans, sont non-seulement bien plus susceptibles de ces maladies, que les personnes d'un tempérament opposé, mais encore qu'elles en éprouvent les effets beaucoup plus rapidement.

Si ces recherches ne nous avaient conduits qu'à une théorie plus ou moins ingénieuse et vraisemblable, mais inutile à la science et à l'humanité, elles n'eussent point trouvé de place dans cet ouvrage; mais leurs résultats éclairent de nombreuses questions physiologiques demeurées obscures jusqu'à ce moment; et ils peuvent encore servir de guides fi-

dèles dans des mesures administratives auxquelles les évènemens donnent une haute importance.

Par la connaissance certaine que la fièvre jaune n'est transmissible que sous la condition d'un degré élevé d'excitabilité cellulaire, dans les individus exposés à cette maladie, nous sommes amenés à l'explication rationnelle, et à la juste appréciation des moyens empyriques employés depuis trois siècles dans les Indes occidentales, pour prévenir son invasion.

La saignée, les bains, les boissons rafraîchissantes et les médicamens qu'on prétend être efficaces, parce qu'il en résulte la diminution du sang, son appauvrissement, l'extinction de son inflammation, ou l'altération et l'expulsion des humeurs, n'agissent réellement qu'en abaissant dans les Européens le ton de l'organe cutané, et en les rendant moins susceptibles d'absorber le virus de la fièvre jaune.

L'usage de ces moyens apportant des perturbations dangereuses dans les fonctions des organes, il importe de les remplacer par quelque autre plus direct et plus sûr, qui ne fasse point acheter le succès par autant de périls. Les bains de vapeurs rempliraient peut-être cette indication, et produiraient à volonté cette asthénie qu'il faut attendre aujourd'hui de l'influence variable et prolongée du climat, ou de l'emploi de divers moyens dont l'action est indirecte, inappréciable et presque toujours funeste. La rapidité de leur effet réduirait à la plus courte

durée, cette période longue et pernicieuse de l'acclimatement des Européens dans les pays infectés par la fièvre jaune; et l'on parviendrait peut-être en quelques jours, à amener artificiellement l'excitabilité au degré d'abaissement qui exclut la possibilité de l'infection; ce qu'on n'obtient maintenant par les agens naturels, qu'après une épreuve dont la durée n'est pas de moins de deux ans, et qui s'étend quelquefois au-delà de quatre années.

Sans doute, au lieu de chercher à rendre les individus moins susceptibles de contracter la fièvre jaune, il est préférable de les empêcher d'être exposés à cette contagion, soit en les éloignant des lieux où elle règne, soit en éloignant la maladie elle-même de ces lieux. Mais toutefois, lorsque l'empire de la fatalité n'a permis de réussir ni dans l'une, ni dans l'autre de ces grandes mesures hygiéniques, il est encore d'une haute utilité de pouvoir employer quelque moyen qui borne les effets de l'infection, et en préserve les hommes obligés d'y rester exposés, soit par des devoirs impérieux, soit par la force des circonstances.

L'abaissement du degré de l'excitabilité cutanée, par l'influence du séjour des pays chauds, devient un caractère propre et persistant de la constitution des individus qui ont éprouvé long-temps cette influence. On trouve la preuve de la persistance de ce caractère, dans l'immunité dont jouissent aux Etats-Unis et en Espagne, les hommes qui ont habité les Indes occi-

dentales, et qui, par cela seul, ont perdu toute aptitude à recevoir l'infection de la fièvre jaune.

Une autre particularité non moins remarquable, et qu'on doit regarder comme un trait caractéristique de cette contagion, est également l'effet du même phénomène physiologique. Les observateurs éclairés qui ont écrit l'histoire des irruptions de Cadix et de Gibraltar, attestent que la fièvre jaune n'attaque pas deux fois le même individu (1) : et l'on conçoit très-bien qu'il est impossible que l'épreuve d'une maladie aussi violemment adynamique puisse avoir lieu sans imprimer à l'excitabilité cette atonie, qui ne comporte plus l'absorption du principe morbide. Mais pour découvrir cette circonstance, il fallait que cette contagion sortît des pays dont elle était primitivement endémique, car on ne pouvait reconnaître qu'elle refuse de s'attacher à l'individu qu'elle a déjà atteint, là où ces ravages sont tellement meurtriers, qu'elle ne peut frapper une seconde fois, parce qu'il n'a survécu personne à ses premiers coups.

Lorsque dans les sciences physiques, on parvient à saisir une vérité encore nouvelle, il est rare qu'elle demeure isolée; et l'on est presqu'infailliblement conduit

(1) A Gibraltar, en 1813, sur 7,870 habitans qui restèrent dans la ville, 3,800 habitans qui avaient eu la fièvre jaune, en 1804, en furent totalement exempts dans cette nouvelle irruption. Des 4,070 autres, il n'y en eut que quarante qui échappèrent à la maladie. (*Med. Jour. Doc. off.*, t. 31.)

à d'autres vérités inédites, par la liaison intime et nécessaire des phénomènes naturels.

C'est ainsi qu'en reconnaissant que dans les différentes classes d'individus, tels que les Européens, les créoles et les nègres, ce sont le *maximum* et le *minimum* de l'excitabilité cutanée, qui déterminent leur aptitude et leur inaptitude à recevoir la contagion de la fièvre jaune, on arrive par l'analogie la plus exacte, à expliquer comment a lieu l'invasion de cette maladie, dans les individus de chacune de ces classes, au moyen de cette multitude de circonstances diverses, qualifiées communément de causes prédisposantes et occasionnelles.

Quand la fièvre jaune éclate parmi les Européens, il est évident que l'absorption du principe morbide n'ayant lieu que sous la condition d'un certain degré d'excitabilité cutanée dépendant de la contractilité cellulaire, les circonstances de la vie qui produisent cet effet, font sortir ce virus contagieux de son état d'inertie, et que son absorption résulte principalement de l'action qu'elles exercent.

On ne peut disconvenir que ces circonstances ne soient bien les causes secondaires de la maladie, puisque c'est par elles qu'est déterminée son invasion, qui n'aurait point lieu sans leur concours; mais c'est à ce concours seulement que se borne leur puissance; et la preuve qu'elles n'ont rien de commun avec l'origine et l'existence du principe de la fièvre jaune, c'est que lui seul fait cesser leur innocuité.

Cela est si vrai, que dans les temps et les lieux où ce principe n'existe plus, les actes qui déterminaient ordinairement l'invasion de la maladie, ne sont pas plus dangereux que dans le pays où cette maladie ne s'est jamais montrée.

Tout au contraire, quand le germe de la contagion est importé dans une contrée, les mêmes actes, qui élevaient gradativement ou spontanément la contractilité sans aucun danger, permettent au virus de passer d'un état latent à un état d'activité, et par cela seul, ils deviennent funestes. On conçoit dès-lors comment ce virus, étant soumis dans son absorption à l'empire des forces vitales, la propagation de la fièvre jaune varie selon les données nombreuses que fournit l'idiosyncrasie des individus qui sont exposés à cette maladie. Par là s'explique comment la modération, la tempérance et une existence paisible, sont des garanties contre l'infection, et comment on est soumis à ses redoutables effets à la suite de toutes les agitations physiques et morales de la vie. C'est parce que l'excitabilité est stimulée par l'usage des boissons alcoholiques, par les plaisirs de la table, par les travaux pénibles du corps et de l'esprit, par l'action brûlante des rayons du soleil, par le passage d'une atmosphère embrasée à une température plus basse, que toutes ces circonstances donnent naissance à la fièvre jaune, ou pour mieux dire, déterminent l'absorption du virus de cette maladie, qui sans elles fut demeuré latent.

Un seul exemple suffira pour démontrer par les faits, la vérité de cette théorie.

A la Martinique, pendant la funeste irruption de 1802 à 1803, le général Devrigny et son premier aide-de-camp visitaient ensemble chaque jour, les casernes et les hôpitaux où la fièvre jaune exerçait les plus affreux ravages. Ils échappèrent longtemps à ses effets; mais ils furent soumis simultanément et semblablement à une éruption de furoncles énormes et tellement multipliés, qu'ils en avaient le corps couvert, et qu'ils en comptèrent entr'eux deux jusqu'à cent quarante. Cette phlegmasie ne résultait d'aucune disposition constitutionnelle, car ils n'avaient jamais rien éprouvé de semblable; et dans deux individus dont l'un avait vingt ans et l'autre soixante, il n'y avait certainement rien de commun que l'action des agens extérieurs auxquels ils étaient exposés l'un comme l'autre. L'événement ne tarda pas à prouver que le principe morbide de la fièvre jaune, était la cause irritante qui affectait ainsi l'organe cutané, et que son défaut d'absorption tenait uniquement à un abaissement de l'excitabilité produit dans l'un d'eux par son âge avancé, et dans l'autre par le concours de plusieurs circonstances d'ordres différens.

En effet, une attaque nocturne de l'ennemi ayant eu lieu, et le général s'étant exposé, au sortir de son lit, à un air froid et humide, le brusque passage d'une température élevée à une température beau-

coup plus basse, fut un stimulus subit et violent, dont l'action imprima à l'organe cutané un degré d'excitation extraordinaire ; il en résulta soudain la disparition de tous les furoncles et l'absorption du virus de la fièvre jaune, jusqu'alors demeuré latent à la surface du corps. Quelques heures après, la maladie apparut, et en moins de cinq jours elle entraîna au tombeau ce vieillard respectable qui l'avait bravée tant de fois pour remplir ses devoirs.

Ce qui prouve que l'enchaînement des causes et des effets fut ainsi, c'est que l'aide-de-camp ne s'étant pas couché, et ayant gardé son manteau pendant la nuit, la seule addition de ces circonstances le fit échapper au sort de son général, qu'il eût certainement partagé si ces simples précautions n'avaient empêché l'exaltation de l'excitabilité, la disparition des furoncles, et l'absorption du virus contagieux.

Si ces faits étaient isolés, on ne pourrait, sans doute, admettre la conclusion qui résulte de leur interprétation; mais, il n'est point d'irruption qui n'en présente de semblables, et, pour les citer, il faut seulement parcourir les annales de ce fléau. Au rapport de M. le professeur Duméril, les individus qui entraient la nuit dans les villes d'Espagne ravagées par la fièvre jaune, contractaient l'infection de cette maladie, tandis que ceux qui y venaient le jour, échappaient à ses effets (1). On voit ici, comme dans l'exemple

(1) Le docteur Vaughan a fait la même observation dans l'ir-

que j'ai rapporté, la fraîcheur relative de la nuit, qui est si pénétrante dans les pays chauds, produire une excitation cutanée, élever la contractilité cellulaire, et causer l'absorption du principe contagieux.

Ce sont les phénomènes qu'explique cette théorie, qui ont fait naître, aux Indes occidentales, l'opinion commune que l'éruption des furoncles est un signe de santé, et qu'ils sont, pour les Européens, une garantie contre la fièvre jaune. L'erreur du vulgaire, à cet égard, est qu'il regarde ces phlegmons comme des émonctoires; tandis qu'ils sont produits, le plus souvent, par le contact du principe de l'infection, demeuré latent à la surface du corps, dans une inertie qui ne cesse que localement et superficiellement; mais la vérité de l'opinion générale est dans l'indication rassurante que donne cette affection, qui manifeste que l'excitabilité cutanée et la force contractile sont impuissantes pour produire l'absorption du virus, et déterminer l'invasion de la maladie. Une observation constante montre effectivement que les personnes qui éprouvent cette éruption ne prennent point la fièvre jaune, à moins que quelques circonstances n'élevant le ton de l'organe cutané et des tissus sous-jacens, ne provoquent, avec la disparition des furoncles, l'inhalation du principe morbide auquel ils doivent leur origine.

---

ruption de la fièvre jaune en 1802, à Wilmington, aux Etats-Unis. (Voyez *A Concise history of the autumnal fever*, etc.)

Par une opposition digne de remarque, les individus qui succombent à la maladie, en prenant la contagion au moment qu'ils s'y exposent, sont ceux que ces phlegmasies cutanées n'ont point soumis à leur pénible épreuve. On conçoit aisément qu'il en doit être ainsi, puisqu'alors l'absorption du virus ayant eu lieu dès l'instant de son contact, son action irritante ne s'exerce point au-dehors, sinon à la fin de la maladie, quand, par sa rétroversion vers la périphérie du corps, il y fait apparaître de nouveaux signes de la puissance qu'il a acquise. En effet, si d'énormes et nombreux furoncles manifestent l'action du virus de la fièvre jaune, avant son absorption, ce sont, quand elle est effectuée, des pétéchies, des anthrax et des bubons qui signalent le dernier terme de son invasion, et, pour ainsi dire, la saturation du corps par le principe morbide et contagieux.

Plusieurs autres phénomènes physiologiques et pathologiques, dont aucune explication rationnelle n'a encore été donnée, sont également produits par les variations qu'éprouvent l'excitabilité cutanée et la puissance d'absorption du corps humain.

Par exemple, on remarque, aux Indes occidentales, qu'aucun individu ne contracte la fièvre jaune tant que le flux de la transpiration existe sans discontinuité; tandis que l'invasion de la maladie suit toujours les circonstances qui ont arrêté l'action perspiratoire et supprimé la sueur. Il est impossible de ne pas reconnaître ici, que ces circonstances agissent

uniquement comme stimulus de l'excitabilité cutanée, et qu'elle ne produisent la fièvre jaune qu'en déterminant l'absorption de son virus qui était demeuré latent. C'est par cet enchaînement d'effets et de causes, qu'en s'exposant à l'air du soir, on donne lieu à l'invasion de la maladie, non parce qu'il en contient le principe, mais parce que la fraîcheur relative de l'atmosphère élève le ton de l'organe cutané, et qu'il acquiert spontanément la faculté d'absorber le virus contagieux. C'est encore ainsi que, pendant les grandes irruptions de la fièvre jaune, il suffit, aux Antilles, de prendre un bain froid, ou d'être mouillé par la pluie, pour être aussitôt atteint de la contagion. Ce qui prouve que ces circonstances sont seulement les agens de l'invasion du principe morbide, et qu'elles n'en sont en aucune manière l'origine, c'est qu'elles n'ont point d'effet pernicieux, si l'on ne s'est exposé à l'infection de la maladie.

L'action stimulante de la pluie, soit qu'elle ait pour cause son oxygénation, son électricité, ou seulement l'abaissement de sa température, agit d'une manière exactement semblable sur les individus atteints par la dent redoutable du Trigonocéphale des Antilles (1). Une funeste expérience a prouvé qu'il

(1) Le Trigonocéphale lancéolé des Antilles, *Trigonocephalus lanceolatus*. M. de J. *Voyez* la Monographie de ce reptile, lue à l'Académie Royale des Sciences de l'Institut, le 5 août 1816.

n'y a presqu'aucune chance de salut quand on est mouillé par la pluie, après avoir reçu quelque blessure de ce serpent formidable. Il en est pareillement du Mancenilier et de l'Arbre à vernis (2) ; et les effets les plus pernicieux que produisent leurs effluves sur l'organe cutané, ont lieu pendant la nuit, ou lorsque l'atmosphère est saturée d'humidité. Il est évident que, dans ces différens cas, comme dans celui du virus contagieux de la fièvre jaune, l'absorption du principe délétère est déterminée spontanément par le pouvoir stimulant qu'exerce la pluie, ou un air frais et humide, sur le corps humain.

Comme toutes les autres forces vitales, l'excitabilité cutanée, nécessaire à l'absorption, échappe à la détermination rigoureuse des méthodes expérimentales ; mais il est possible cependant d'arriver par elles à comparer le degré de puissance de l'exhalation et de l'inhalation, dans les individus et dans les races, et d'acquérir ainsi le moyen d'apprécier les différences d'intensité de cette force organique.

Dans cet objet, j'entrepris, en 1805 et 1814, de faire, aux Antilles, diverses expériences, d'abord avec le tartrite de potasse antimonié, employé en friction sur l'abdomen, et ensuite avec l'infusion concentrée de garance, *Rubia tinctorum L.*, en pédiluve, à la température de 35 à 40.° centésimaux, celle de l'atmos-

---

(1) Le Mancenilier, *Hippomane mancinella*, L. — L'Arbre à vernis, *Rhus toxicodendrum*.

phère étant seulement plus basse de cinq degrés. L'absorption cutanée fut manifestée, dans le premier cas, par des nausées, le vomissement et la purgation ; et dans le second, par la coloration plus ou moins intense des urines, déterminée par l'addition d'une dissolution alcaline. Dix-sept expériences, choisies dans un grand nombre, et à l'exclusion de celles rendues douteuses par des circonstances pertubatrices, établirent que la facilité de l'absorption cutanée, la rapidité de ses effets et la puissance des symptômes qui en résultaient, étaient presqu'exactement proportionnelles dans les individus et dans les races, à leur aptitude à recevoir l'infection de la fièvre jaune.

Ces résultats concordaient avec des expériences analogues, que j'avais eu occasion de faire antérieurement, au camp du Diamant, et qui sont mentionnées dans les documens officiels relatifs aux transactions militaires des Antilles françaises, en 1803. Les troupes stationnées à cette époque sur la côte méridionale de la Martinique, ayant été attaquées par la fièvre intermittente, j'indiquai, pour la combattre, l'usage du quinquina orangé, macéré dans l'alcohol jusqu'au plus haut terme de saturation, et administré en friction sur les parois abdominales et sur les jambes, pour agir par l'absorption cutanée, et par la sympathie connue de ces parties avec l'estomac et les poumons.

Cette absorption, manifestée par l'efficacité du remède, fut nulle dans les individus de race africaine.

faible, lente, et d'un effet incertain dans les créoles et dans les hommes acclimatés, et très-active dans la plupart des Européens, qui n'avaient encore séjourné que peu de temps aux Indes occidentales, et qui étaient encore susceptibles de prendre l'infection de la fièvre jaune.

Les mêmes différences se retrouvent dans l'absorption du venin, que plusieurs espèces de Diptères des Antilles injectent dans les piqûres qu'ils font aux hommes. Les nuées de moustiques et de maringouins, qui s'élèvent des eaux stagnantes, inquiètent à peine les races africaines, tandis que pour les Européens, leurs attaques sont un tourment insupportable, et que leurs blessures produisent un degré de douleur, de prurit et de tuméfaction, que l'acclimatement diminue exactement comme l'aptitude à contracter la fièvre jaune.

Il y a lieu de penser que le changement qu'éprouve ainsi le système cutané, et qui diminue graduellement la susceptibilité des Européens à prendre l'infection de cette maladie, est l'effet produit par l'action prolongée de la chaleur du climat des Tropiques sur le réseau muqueux qui gît entre l'épiderme et la peau. Il n'est pas invraisemblable de croire que les vaisseaux capillaires dont ce réseau paraît formé, étant dilatés par la haute température, ils cessent d'être susceptibles du même degré d'excitabilité dont ils étaient doués, quand, par un plus

grand rapprochement, ils pouvaient réagir les uns sur les autres (1).

Les faits qui précèdent et qu'appuyent les résultats de plusieurs séries d'expériences physiologiques, donnent lieu de croire :

1.° Que l'excitabilité cutanée jointe à la puissance d'absorption, qui est dans sa dépendance, constitue essentiellement, selon ses divers degrés, l'aptitude ou l'inaptitude des individus et même des différentes races de l'espèce humaine, à recevoir l'infection de la fièvre jaune.

2.° Qu'en produisant l'aptitude, elle devient l'une des conditions de développement et de propagation de cette maladie.

3.° Que les caractères physiologiques, qui font reconnaître son *maximum* dans un individu, ou dans l'une des variétés de l'espèce humaine, donnent, pour l'un et pour l'autre, le prognostic certain du danger qu'ils courent de prendre la contagion de la fièvre jaune.

4.° Et enfin, qu'il y a contre ce danger une garantie d'autant plus grande, que les caractères physiologiques de la constitution des individus et des races manifestent un moindre degré d'énergie dans l'excitabilité cutanée et celle des tissus contigus.

(1) Des Recherches sur ce sujet font partie du second volume d'une *Histoire physique des Indes Occidentales*, dont plusieurs fragmens ont été déjà soumis à l'Académie des Sciences et à la Faculté de Médecine de Paris.

Par un contraste singulier, qu'aucun observateur n'avait encore saisi, l'aptitude idiosyncrasique à recevoir l'infection de la fièvre jaune est précisément inverse dans les individus et dans les races, à recevoir naturellement l'infection de la gale et celle de la variole.

Ce contraste n'existe pas seulement à l'égard du degré de facilité à contracter l'infection de l'une de ces contagions, et à repousser l'autre; mais il a encore lieu à l'égard du degré d'innocuité et de malignité dont elles sont susceptibles.

Ainsi, lorsqu'avant l'heureuse découverte de la vaccine, la variole était sans obstacle dans ses progrès, elle cherchait ses premières victimes et les plus nombreuses, parmi les enfans et les femmes, qui sont, au contraire, épargnés par la fièvre jaune; et elle attaquait rarement les individus adultes, les hommes sur-tout, qui particulièrement sont ceux frappés par la fièvre jaune, dans ses irruptions aux Antilles. C'est encore ainsi que pour les Européens, la variole est communément bénigne et discrète, et la fièvre jaune contagieuse et meurtrière; tandis que par une opposition remarquable, pour les nègres, et généralement pour les races équatoriales, la variole est confluente, maligne et mortelle, et la fièvre jaune sporadique, individuelle et très-rarement épidémique.

Puisque la funeste préférence que ce dernier fléau marque, dans ses ravages, pour certaines classes et

pour certaines races d'hommes, se trouve également dans l'histoire d'autres contagions, elle n'a donc rien d'extraordinaire; et il y a pas plus lieu de s'en étonner, que de voir la syphilis presque toujours bénigne pour les Africains, la lèpre s'attacher de tous temps à leur race, et la variole être pour eux constamment maligne et mortelle (1).

De tous ces faits et de leur rapprochement, il ne sort pas uniquement, comme on pourrait le croire, des vérités spéculatives, ou tout au plus propres à éclairer l'histoire de la maladie et à faire connaître quelle est sa nature : il en résulte encore d'importantes indications pour l'hygiène publique.

Les caractères physiologiques, dont l'ensemble manifeste l'aptitude à contracter l'infection de la

---

(1) La petite-vérole enleva, en 1728, la moitié de la population noire de l'Isle-de-France; en 1756, elle en fit périr le quart, et en 1792 le tiers. En 1771 et 1772, elle exerça encore de cruels ravages dans la même colonie, où trois fois sur quatre, elle fut introduite par des navires négriers. (*Docum. off. in the Report of the vaccine establishement*; 1815.)

Lorsque cette même maladie fut importée au Mexique, par un nègre appartenant à Narvaès, il mourut trois millions et demi d'habitans, et il en périt encore 800,000 dans une autre irruption qui eut lieu quelque temps après. Depuis cette époque, l'importation de la variole a renouvellé ces ravages à-peu-près tous les vingt à trente ans; il n'y avait que dix-neuf ans depuis la dernière irruption, lorsqu'en 1778 cette contagion enleva dix mille personnes dans les villes de Mexico et de Puebla. *Voyez* Torquemada, Herréra, Noviega, etc.

fièvre jaune, signalent à l'autorité les hommes qui les présentent, comme devant être, autant que possible, exclus de toute destination susceptible de les exposer à cette maladie ; car ces caractères donnent le prognostic d'une perte presque certaine, et comme chaque progrès d'une contagion amène infailliblement d'autres progrès plus étendus et plus rapides, tout individu qui porte en lui une aptitude déterminée à prendre la fièvre jaune, porte non-seulement le germe de sa mort, mais encore celui de l'infection pestilentielle des lieux où il vit, et des personnes qui l'environnent. D'où il suit que plus est grand le nombre des individus qui ont cette aptitude, et plus les ravages de cette maladie sont terribles ; tandis que pour borner ses effets redoutables, il faut, comme dans l'incendie, priver la contagion de tout ce qu'elle peut consumer, et n'exposer à son action dévorante que des hommes doués par la nature, de la faculté de lui résister.

Ces principes prophylactiques sont immédiatement applicables au choix des corps de troupes devant former la garnison des ports de nos colonies d'Amérique ; ainsi que les cordons et les postes destinés à s'opposer à la propagation de la fièvre jaune, au-delà des lieux qui en sont infectés dans la péninsule espagnole. Ils s'appliquent également aux individus qui doivent faire exécuter les lois de quarantaine, à ceux qui prennent soin des malades, dans les hôpitaux où règne l'infection, et enfin aux hommes qu'on est dans la nécessité

d'exposer à ses effets, soit pendant les relâches des navires, soit dans les occurrences militaires des Indes occidentales, et en général dans toutes les communications avec les lieux et les personnes infectées.

Il n'est que trop vrai que ces précautions peuvent manquer d'efficacité, puisque quand la fièvre jaune arrive à son plus haut degré de malignité, elle frappe, comme la peste, sans distinction de personnes; mais, dans le plus grand nombre de ses irruptions, cette contagion n'atteignant point le terme élevé où elle prend ce terrible caractère, il est possible de lui opposer le plus souvent avec une éminente utilité, un tel choix d'individus, qui, ne permettant point son extension, puisse la forcer nécessairement à s'éteindre, par défaut de tout aliment.

La connaissance des conditions de développement de la fièvre jaune nous permet de déterminer maintenant la possibilité de l'irruption de cette maladie dans telle ou telle contrée, et elle nous conduirait à trouver *la juste mesure* des précautions nécessaires pour s'y opposer, si nous avions à développer ici dans tous ses détails cette importante partie de l'hygiène publique.

En supposant que ce fléau ne puisse, dans ses progrès, éprouver d'autres modifications que celles dont jusqu'à présent son histoire nous montre l'exemple, il n'y a point de motifs de croire que, par ses invasions dans l'Espagne méridionale, il parvienne à pénétrer jusqu'à Madrid, ou du moins à s'y propager.

La température estivale de cette ville s'élevant du 23.e au 29.e degrés centésimaux, offre sans doute une chaleur suffisante pour rendre possible la transmission de la maladie; mais cette condition n'a d'effets que lorsqu'elle est jointe à celle de l'humidité pélagique, qui ne peut exister ici par le grand éloignement des côtes, et qui, dans les provinces maritimes soumises à l'infection, ne trouve point de fleuves dont les eaux puissent lui servir de conducteurs. A cette influence négative, on doit joindre sans doute celle de l'élévation de Madrid à 603 mètres au-dessus du niveau de la mer; car il faut admettre qu'indépendamment de l'effet produit par l'abaissement de la chaleur de l'air, sa raréfaction en exerce un autre contraire à la propagation de la contagion; et ceci paraît encore plus probable, quand on considère l'analogie de ses phénomènes et ceux de la fermentation putride.

La configuration géologique de la péninsule doit ajouter beaucoup à la puissance de cet obstacle, et les grandes chaînes de montagnes qui la traversent et la divisent en d'immenses gradins, sont comme des remparts qui la défendent contre l'invasion de la fièvre jaune de l'Andalousie. Toutefois ces causes ne sont pas les seules à produire la lenteur que cette contagion met à se répandre en Espagne, depuis trois siècles; il y a tout lieu de présumer que son développement partiel dans ce royaume, résulte des circonstances polititiques et commerciales qui bornent son importation à des provinces naturellement sé-

questrées, et qui l'éloignent des villes situées comme Lisbonne et Tortose, sur les grands fleuves de la Péninsule.

Si de cette application particulière on s'élève à une application générale, on est amené aux résultats suivans, par la considération des conditions de développement et de propagation de la maladie.

Sur le littoral des contrées maritimes de la zône torride, la fièvre jaune étant importée, ou renaissant par le développement d'un germe antérieur, peut devenir transmissible par contagion ou infection, *dans tous les temps.* Les probabilités de cette transmission sont plus ou moins nombreuses, selon l'élévation de la température et le degré d'humidité atmosphérique. Elles s'accroissent en raison directe du nombre d'individus réunis, qui appartiennent à la race européenne et qui en conservent les différences physiologiques.

Hors de la zône torride, les probabilités de transmission diminuent à peu-près en raison inverse de l'augmentation des degrés de latitude, ainsi que l'ont remarqué en 1818 les savans Professeurs de la Faculté de médecine de Paris (1); mais il y a une distinction importante dans le décroissement du nombre de ces

(1) *Rapport des Professeurs de la Faculté de Médecine de Paris*, en réponse à la demande du Ministre de l'Intérieur, relativement à la nécessité de prévenir l'introduction de la fièvre jaune par les communications commerciales.

probabilités, c'est que, pour la plus grande partie de l'Europe, ce décroissement n'a lieu qu'à l'égard de de la durée du danger, et qu'il n'a point d'effet suffisant pour en détruire l'éminence. Ainsi, les chances de l'importation et de la transmission de la fièvre jaune diminuent pour les contrées de la zône tempérée, selon l'étendue plus ou moins longue de la saison chaude; et sur le littoral de la France, elles semblent être renfermées dans un espace de trois à quatre mois. Pendant cette période, il y a sans doute quelques variations dans leur puissance, suivant la température plus ou moins haute des différens lieux, mais il faut reconnaître que, pendant les mois les plus chauds de l'année, l'élévation de cette température est assez grande sur toutes les côtes de la Méditerranée et de l'Océan, et même sur une partie de celle de la Baltique, pour constituer pleinement la condition de la chaleur nécessaire au développement de la fièvre jaune. En voici la preuve : à Philadelphie, pendant le mois d'octobre 1793, la température observée le matin à six heures, et le soir à trois heures, présente pour sommes totales des degrés du thermomètre de Fahreinheit, les nombres 1455 et 1892, qui, divisés suivant la méthode météorologique, donnent pour température moyenne pendant ce mois :

Le matin,	47°. Fahr.	6°. 67 Réau.	8°. 33 Cent.
Le soir,	61°.	12°. 89	16°. 11.

Sous l'influence d'une chaleur aussi médiocre, non-

seulement la fièvre jaune continua d'exister, mais encore elle accéléra la rapidité de ses ravages, et elle ne cessa point de les étendre jusqu'au commencement de novembre. Elle fit périr dans le courant d'octobre 1996 individus ; et il y eut des journées dans lesquelles il en mourut de 100 à 120, quoique les extrêmes de la température fussent seulement le 10.e et le 20.e degrés centésimaux.

L'histoire médicale des États-Unis fournirait certainement plusieurs exemples semblables, et prouverait peut-être que la fièvre jaune est transmissible par une température encore moins élevée, quand son principe morbide agit sur une grande masse d'hommes; et qu'en compensation d'une chaleur favorable à son développement, il trouve d'autres circonstances qui concourent à le protéger. Toutefois, le fait de sa propagation par une température de 8 à 16 degrés centésimaux, établit qu'il n'y a aucune impossibilité à son introduction dans toutes les contrées boréales où le thermomètre s'élève au-delà de ce terme, pendant les mois les plus chauds de l'été. En consultant le beau travail de M. de Humboldt, sur la distribution de la chaleur sur le globe, on trouve que la température moyenne de cette partie de l'année, est ainsi qu'il suit en Europe :

Italie....................	40°50′ latitude.	25° cent.
Midi de la France...........	43°30′.......	24°
Lombardie...............	45°30′.......	23°

Côtes du Golfe de Gascogne.	44°50′ latitude.	21° cent.
Oléron	45°56′	20°
Morbihan	47°39′	18°
Côtes de la Bretagne	48°	19°
Embouchure de la Charente.	46°	19°
— de la Loire	47°13′	20°
Pas de Calais	51°2′	17°
Belgique	51°	17°
Hollande	52°	18°
Angleterre	53°	17°
Danemarck	55°40′	17°
Finlande	60°	17°5′
Norvège occidentale	62°45′	17°

Si l'on prenait la moyenne proportionnelle du mois le plus chaud, au lieu de celle que donne la saison entière de l'été, ces termes seraient beaucoup plus élevés, et conséquemment excéderaient davantage celui de la température moyenne, sous l'influence de laquelle la fièvre jaune exerça ses ravages à Philadelphie.

Les nombres du tableau qu'on vient de rapporter, ont pour garantie de leur exactitude le nom d'un physicien célèbre ; il n'y a point de doute que les effets de la chaleur ne soient identiques dans l'un et dans l'autre hémisphères, et que toutes choses égales d'ailleurs, la même température n'ait la même influence en Amérique et en Europe. Mais pour prouver jusqu'à l'évidence que la fièvre jaune étant importée

dans *une contrée maritime quelconque*, elle peut s'y propager comme aux États-Unis, et devenir transmissible par une température très-basse, il suffit de rappeler l'exemple qu'a présenté Livourne en 1804. Pendant l'irruption qui ravagea cette ville et jeta la terreur dans toute l'Italie, la mortalité la plus grande eut lieu dans le courant du mois de novembre. Par une étrange omission, Palloni et le docteur Lacoste nous ont laissés ignorer quel était alors l'état de l'atmosphère. Mais Livourne gît par le 43°. 36.′ de latitude boréale, sous le même parallèle que Montpellier, où le terme moyen de la température n'excède pas le 16.° centésimal pendant l'automne, et ne s'élève pas pendant le mois de novembre au-delà 11.° 11.e — ou 8.° 88.e réaumuriens. Or, en admettant avec la plus grande vraisemblance que ces nombres expriment à peu de chose près, quelle était la température de Livourne, pendant l'irruption de la fièvre jaune, il en résulte que cette maladie s'est propagée en Europe et en Amérique, sous l'influence du même degré de chaleur atmosphérique ; et tel est l'abaissement de cette température, qu'elle est inférieure à celle de la plupart des contrées de la zône tempérée, pendant plusieurs mois de l'année.

Si la fièvre jaune s'est bornée jusqu'à présent aux parties méridionales de l'Europe, ce n'est donc point, comme on l'a cru, par le défaut d'une élévation suffisante de la température ; et il n'y a point de fondement dans la suppos tion que son importation et sa

transmission ne peuvent avoir lieu ailleurs, par cela seul que la température est moins haute.

On ne peut contester que dans le monde physique, ainsi que dans l'ordre moral, il y a une foule de causes puissantes dont l'action ou l'inertie dépend d'occurrences qui échappent à la sagacité du naturaliste ou de l'historien, parce qu'elles n'offrent ni proportion ni rapport avec les calamités qu'elles répandent, ou qui, dans leurs cours désastreux, sont suspendues par elles. C'est ainsi que dans les Indes occidentales, j'ai vu la foudre frapper pendant sept années à la même époque, une habitation des montagnes qu'elle avait respectée pendant plus d'un siècle; rien cependant n'était changé, les fabriques étaient les mêmes, on n'avait abattu ou planté aucun arbre, seulement un palmiste s'était élevé de deux à trois mètres.

Un concours de circonstances d'ordres divers a dû long-temps préserver l'Europe de l'irruption de la fièvre jaune. Pendant tout le XVI.e siècle, et près de la moitié du XVII.e, les Espagnols furent les seuls possesseurs de l'Amérique équatoriale; et conséquemment aucun autre peuple ne put, pendant cette période, en rapporter comme eux la syphilis et la fièvre jaune. Ce ne fut donc que quand les Français et les Anglais eurent formé leurs établissemens des Antilles, que commencèrent pour eux les chances de l'importation du dernier de ces fléaux. Ces chances diminuées ainsi de moitié dans l'étendue de leur

durée, ne sont pas même à beaucoup près aussi nombreuses et aussi puissantes pour l'Angleterre et pour la France, qu'elles le sont encore maintenant pour l'Espagne. Les circonstances suivantes sont celles qui tendent à s'opposer avec plus ou moins de force et d'efficacité, à l'introduction de la fièvre jaune des Antilles, dans les contrées maritimes de l'Europe; situées sous des latitudes plus septentrionales que la Péninsule.

1.° L'éloignement des lieux infectés s'accroissant comme la latitude des ports où les navires font leur retour, il augmente dans le même rapport la durée de la traversée des bâtimens du commerce français et anglais, et diminue dans la même proportion les chances de l'importation de la fièvre jaune.

2.° En effet, l'épreuve à laquelle les navires sont soumis pendant cette traversée, dont la longueur est au moins égale à une quarantaine régulière, ne permet point qu'un homme qui a contracté la fièvre jaune aux Antilles, l'importe lui-même en France ou en Angleterre, puisque par la rapidité de cette maladie, il meurt ou est guéri lorsqu'il n'a pas fait encore la moitié de la traversée.

3.° Il est bien vrai que l'infection peut demeurer latente pendant vingt à trente jours (1), mais la

(1) Au rapport des médecins anglais, lors de l'irruption de 1813, les habitans de Gibraltar ayant cherché un refuge en Espagne, aucun de ceux qui emportèrent avec eux le germe de

durée de la maladie n'égalant presque jamais la moitié de ce temps, et les traversées transatlantiques étant en général au moins de quarante jours, il en résulte que la fièvre jaune des Antilles ne peut être importée immédiatement de ces îles dans nos ports, par un seul individu, et qu'il y a pour condition nécessaire de cette importation, que la maladie se soit renouvellée à bord par contagion, ou qu'elle s'y soit fixée par infection,

4.° L'abaissement gradatif de la température, par suite de la progression des navires vers les latitudes boréales, atténue la puissance de la chaleur, qui est l'une des premières conditions du développement de la fièvre jaune et de sa transmission par infection ou contagion.

5.° Cette même condition de la température, renferme dans des limites plus ou moins étendues, la saison pendant laquelle la maladie étant importée

---

l'infection, ne le conserva latent plus de six jours, et l'invasion eut lieu constamment dans cet espace de temps.

Johnson, dans *A Essay on Tropical climates*, calcule, comme terme moyen, que la fièvre jaune peut rester latente pendant douze à quatorze jours. (Page 78.)

Amiel porte cette période à quinze ou vingt jours, dans ses réponses aux questions faites sur l'épidémie de Gibraltar, par l'inspecteur des hôpitaux de l'Angleterre.

L'observation faite à bord du *Mercury*, et rapportée page 124, prouve que le virus peut demeurer pendant vingt-huit jours dans un état d'inertie.

dans une contrée de l'Europe, elle est susceptible de s'y transmettre et de se propager.

6.° Par une heureuse coïncidence d'époques, les navires qui partent des Indes occidentales au mois de septembre, quand la fièvre jaune atteignant son *maximum* de malignité, devient le plus souvent contagieuse, n'arrivent sur nos côtes qu'au mois de novembre, lorsque l'abaissement de la température ne comporte plus la transmission de cette maladie sinon dans le cas d'un concours de circonstances extraordinaires et faciles à reconnaître.

7.° Les ravages même que la fièvre jaune exerce à bord des navires, quand elle s'y fixe pendant la traversée, ne permettant que très-difficilement d'en cacher l'existence à des autorités locales, actives et éclairées, ils provoquent eux-mêmes les mesures qui doivent mettre obstacle à leur propagation dans nos ports.

8.° Les précautions hygiéniques et les règlemens sanitaires adoptés à bord des bâtimens de guerre, ont souvent l'heureux effet de prévenir ou d'arrêter la contagion de la fièvre jaune pendant leur retour des Antilles; et il y a dans le soin plus grand de la santé de leurs équipages, une sorte de compensation au danger, qui naît de la plus grande rapidité de la traversée de ces bâtimens.

9.° Les cargaisons qui proviennent des Indes occidentales, étant formées uniquement, à l'exception des cuirs verds, de produits du règne végétal, elles

ne paraissent pas susceptibles de recéler et de transmettre le germe de la fièvre jaune, ainsi qu'il en est des marchandises du Levant, à l'égard de la peste.

10.° Le petit nombre de marins, qui arment ordinairement les navires du commerce et l'habitude que la plupart ont des climats chauds, diminuent le nombre des chances auxquelles les navires sont exposés de contracter la fièvre jaune, dans leurs relâches aux Antilles; et il en résulte d'autant moins de chances de l'introduction de cette maladie par les communications maritimes.

11.° Les effets meurtriers de ce fléau réduisent eux-mêmes les occurrences par lesquelles l'introduction pourrait avoir lieu, puisqu'en faisant périr, dès leur arrivée, une grande partie des Européens passés aux Indes occidentales, ils bornent à un nombre peu considérable ceux susceptibles de contracter cette maladie, au moment de leur départ des Antilles, et de l'importer sur nos rivages, en se la transmettant de l'un à l'autre, pendant leur traversée.

12.° Enfin, la condition d'être développée dans les limites de l'atmosphère maritime borne singulièrement les ravages de la fièvre jaune; et c'est cette condition qui, sans doute, a principalement retardé les progrès de sa contagion. En effet, comme elle ne peut se propager que le long des rivages, et que pour atteindre les points maritimes qui ne sont pas liés à ceux où elle règne, il lui faut dépendre

des communications commerciales à travers les mers, il est impossible qu'elle envahisse de nouveaux pays avec une rapidité semblable à celle de la syphilis et de la variole, qui ne sont point soumises à la même condition, et dont les irruptions ont lieu sur toutes les lignes de communications possibles entre les peuples de la terre.

Telles sont les causes, qui, dans une période de cent cinquante à deux cents ans, ont préservé la France, l'Angleterre et la Hollande des ravages de la fièvre jaune. On voit par leur énonciation, que la puissance qui s'est opposée à la propagation de cette maladie sur le littoral de ces contrées, ne se forme pas, comme on l'a cru, de l'influence du climat, et conséquemment de causes physiques et générales; mais au contraire qu'elle appartient à un concours de circonstances d'ordres très-différens, qui, parce qu'elles sont essentiellement variables et susceptibles d'être modifiés à l'infini, ne peuvent donner aucune espèce de garantie contre la possibilité de l'introduction de la fièvre jaune dans les contrées de l'Europe plus septentrionales que la Péninsule.

Ceci n'est point une opinion spéculative, plus ou moins vraisemblable: c'est une vérité prouvée par des faits authentiques et décisifs.

Le docteur Currie affirme qu'il est établi par des documens, en son pouvoir, que la fièvre jaune a existé à Londres, en 1715; et que depuis elle a été

introduite dans diverses parties de la Grande-Bretagne (1).

Dans l'enquête faite, l'année passée (1819), sur la contagion de la peste, et pardevant un comité de la Chambre des communes d'Angleterre, les officiers du port de Falmouth, qui sert d'entrepôt à la correspondance avec les Indes occidentales, ont déclaré : « Qu'ils n'avaient connaissance d'aucun exemple de l'importation de la peste dans ce port, mais qu'il était arrivé fréquemment d'y voir une maladie hautement contagieuse, qui avait été arrêtée dans ses progrès par des moyens de précaution (2). »

Le docteur Kéraudren, qui a tracé le premier, dans un projet de réglement, les mesures nécessaires pour prévenir l'introduction de la fièvre jaune par les communications maritimes, rapporte que « Lorsque l'amiral Villaret rentra à Brest, avec les vaisseaux qui avaient porté à Saint-Domingue l'armée du général Leclerc, la fièvre jaune fut sur le point de se répandre dans la ville. Un employé des douanes, qui avait été mis sur un bâtiment, où l'on avait perdu beaucoup de monde, étant resté presque constamment dans la cambuse, couché sur des effets venant du Cap, contracta une maladie dont il mourut en quarante-huit heures, et qui fut reconnue pour la

---

(1) Currie, *A Sketch of the rise and progres of the yellow fever*. Philadelphie, 1800; *in*-8.°, p. 64.

(2) *Documents publics*; traduction littérale.

fièvre jaune. Deux autres individus, étrangers à l'armée navale, mais qui avaient communiqué avec elle, furent attaqués aussi de cette maladie, et l'un en mourut le cinquième jour. Ces exemples alarmans éveillèrent toute la sollicitude du Conseil de salubrité navale, et les sages mesures qui furent adoptées étouffèrent le mal en sa naissance (1). »

En consultant les documens de l'histoire médicale de nos ports et de nos armées navales, on trouverait, sans doute, un grand nombre de faits semblables. On y verrait quelles furent les maladies pestilentielles qui attaquèrent en 1741, l'escadre du marquis d'Antin; en 1744, celle du comte Roquefeuille; en 1746, celle du duc d'Anville; en 1747, celle de M. de Piosen; en 1756, celle de Dubois de la Motte; et en examinant avec soin les caractères de ces contagions meurtrières qui s'établirent à bord de nos vaisseaux, à la suite des communications de leurs équipages; soit avec des navires des Indes occidentales, soit avec des marins revenant des Antilles, et laissés dans les hôpitaux de Rochefort et de Toulon, on découvrirait vraisemblablement que la fièvre jaune est bien moins étrangère à l'Europe boréale, qu'on ne l'a cru jusqu'à présent. Il n'est pas douteux que, parmi les épidémies, désignées sous le nom de peste, dans le cours des seizième et dix-septième siècles et même pendant la première moitié du dix-huitième, il n'y en

---

(1) Page 4.

ait un grand nombre qu'il faut reconnaître pour le typhus; mais, il en est aussi plusieurs que leurs symptômes spécifiques et la limite de leurs ravages dans les seuls lieux où s'étend l'atmosphère maritime, peuvent faire soupçonner d'être la fièvre jaune. C'est en effet, une indication remarquable et singulière que ces maladies aient éclaté le plus souvent dans les ports, et plus particulièrement dans ceux qui faisaient alors le commerce le plus actif, et qui communiquaient le plus fréquemment avec les Indes occidentales. C'est ainsi que des contagions, qualifiées du nom générique de la peste, ravagèrent Londres, en 1390, 1603, 1625, 1630, 1633, 1665 et 1671; Bristol, en 1597, 1608, 1752 et 1765; Rouen, en 1586, 1621 et 1753; Caen, en 1547, 1582, 1598, 1605, 1626 et 1668; La Rochelle, en 1603 et 1604, etc., etc.

Il serait sur-tout intéressant de vérifier, d'après les auteurs espagnols contemporains, si c'est bien la peste du Levant qui ravagea la Péninsule en 1501 et 1506, précisement à l'époque du retour des conquérans du Nouveau-Monde; et peut-être pourrait-on reconnaître, par le tableau des symptômes qu'elle offrit, la maladie contagieuse, qui, en 1649, fit périr cent mille personnes à Cadix et Séville, et dont l'époque coïncide avec une grande irruption de la fièvre jaune dans l'Archipel des Antilles.

Pour constater que ces épidémies, ou du moins plusieurs d'entr'elles, étaient la fièvre jaune impor-

tée par les communications maritimes, il faudrait se livrer à un travail spécial sur la détermination des maladies pestilentielles qui ont régné, en Europe, depuis la découverte de l'Amérique; mais, sans attendre l'exécution d'une entreprise aussi vaste et aussi difficile, on peut affirmer, dès aujourd'hui, que la fièvre jaune n'est point, comme on l'a dit, une maladie entièrement étrangère à notre climat et à nos rivages; il suffit uniquement, pour établir la possibilité de son importation, du fait remarquable et presque inconnu de l'une des irruptions les plus meurtrières de cette contagion, qui eut lieu à la fin du quinzième siècle, à Rochefort, au centre de la France occidentale, au-delà du 46.ᵉ parallèle, et sous l'influence d'un climat dont la température estivale et hivernale a pour termes moyens le 20.ᵉ centésimal et le 5.ᵉ au dessous de zéro.

L'historien du célèbre médecin Chirac rapporte : « Qu'au commencement de l'été de 1694, il y eut, à Rochefort, une maladie épidémique qu'on appelle *de Siam*, et qu'on prit d'abord pour la peste. Elle était, dit-il, beaucoup plus cruelle que la dysenterie épidémique dont l'armée française avait été attaquée, l'année précédente, au siége de Rose, et dont le désastre avait donné occasion au docteur Chirac de se distinguer. L'intendant de Rochefort, ayant appris cette dernière circonstance, demanda au Roi le secours du même médecin contre cette maladie, *nouvelle dans nos climats*, et effrayante par son seul

spectacle. Chirac crut qu'on ne parviendrait à trouver des ressources contre ce *mal inconnu*, que par le seul moyen de l'ouverture des cadavres, et il fit l'autopsie de plus de 500; il prédit qu'il ne pouvait manquer d'être atteint lui-même par l'épidémie; et, dans cette idée, il fit un mémoire sur la manière dont il voulait être traité, selon les différens accidens dont la maladie est susceptible. Il chargea de l'exécution un chirurgien en qui il avait confiance, et il pria instamment l'intendant Begon de ne point permettre qu'aucun autre s'en mêlât. Il fut, en effet, attaqué de la contagion, comme il l'avait prévu; on le traita selon ses dispositions et ses ordres, et il guérit. Il lui resta seulement, ajoute son historien, la suite ordinaire de ce mal, c'est-à-dire, *une jaunisse.* Toutefois, sa convalescence fut très-longue (1).»

Le silence singulier, qu'on a gardé sur ce fait important, m'oblige à corroborer son récit par le texte de l'ouvrage du docteur Chirac lui-même, où l'on trouve l'énonciation la plus claire et la plus complète des symptômes de la fièvre jaune (2). «Ce fut, dit-il, à la fin du mois de juin que la fièvre maligne, qui éclata à Rochefort, commença à régner dans cette ville. Il n'y avait alors aucune autre épidémie (p. 31).

---

(1) Vie de Chirac, en tête de l'ouvrage de ce médecin, intitulé: *Dissertations et Consultations médicinales*. Paris, 1744. Trois vol. *in*-8.°; tome 1.er, p. 55, 58.

(2) *Traité des Fièvres malignes et pestilentielles*, par Chirac. Paris, 1742; *in*-8.°

Elle fit de grands ravages dès son début ; cependant, étant devenue pestilentielle, elle fut encore beaucoup plus meurtrière pendant les mois de juillet et d'août (p. 53). Il périt les deux tiers de ceux qui en furent attaqués (p. 57). Les symptômes furent : une douleur ou pesanteur de tête, une lassitude et un abattement de force extraordinaires, pouls petit, enfoncé, à peine sensible, nausées, *vomissemens* presque constans, cours de ventre séreux, ou bigaré de jaune, vert, *café* et *noir* ; visage have, *plombé*, cadavéreux, *hémorrhagies du nez et par l'anus* ; *suppression d'urine*, pétéchies le quatrième jour, et postérieurement parotides et *bubons axillaires* très-fréquens ; bubons inguinaux rares, coma ; mort le septième jour ; crise heureuse terminant la maladie du 14.e au 18.e ou au 21.e jour (p. 49 à 57). »

Chirac reconnut que la maladie était *pestilentielle*, c'est-à-dire, contagieuse ; et les caractères sous lesquels elle se montra à son observation, ne permettent pas d'élever le moindre doute sur son identité avec la fièvre jaune. Cette identité trouve une nouvelle preuve dans la description du mal de Siam, que le même auteur a donnée dans un autre ouvrage ; il y qualifie pareillement cette maladie de fièvre maligne, et il est impossible de ne pas y remarquer, dans l'énonciation des symptômes, une exactitude telle, qu'il fallait, à cette époque, avoir vu la maladie pour la connaître si bien (1).

(1) Chirac, *Observations sur les incommodités auxquelles*

Chirac attribue la cessation de cette contagion aux pluies qui commencèrent à la fin d'août; il lui donne gravement pour origine l'épaississement que le vin verd avait fait contracter à la masse du sang des habitans de Rochefort (p. 156). *Cette puissance d'un sang trop épais, caillé* ou *grumelé* est la base du SYSTÈME qu'il adopte pour expliquer la maladie; et c'est, selon lui, l'effet que produisirent la misère, la famine, les marais et la chaleur. Il remarque toutefois, que quoique les premières de ces causes n'eussent aucune action sur lui, il n'échappa point au sort commun, et qu'il fut plus de dix ans à se rétablir de l'attaque de ce principe morbide, dont il avait si bien décrit les effets, et si mal expliqué l'origine (p. 170).

En scrutant avec attention les archives navales du port de Rochefort, il ne serait peut-être pas impossible, même après une période de cent vingt-quatre ans, d'éclaircir cette origine, en découvrant dans les Journaux de navigation, quel fut le navire qui importa le germe de cette irruption. On sait du moins avec certitude qu'à cette époque la fièvre jaune ravageait toutes les Antilles, et qu'elle existait au Fort-Royal et à Saint-Pierre qui avaient des relations journalières avec Rochefort et La Rochelle; d'où partirent, entr'autres, au mois de décembre 1693, trente-sept navires sous l'escorte d'un bâti-

---

sont sujets les équipages des vaisseaux, Paris, 1724; *in*-8.°, p. 34, 35.

ment de quarante-quatre canons et de deux cents hommes d'équipage. Le Père Labat, qui était sur cette flotte, rapporte que, lors de son arrivée à la Martinique, la fièvre jaune y faisait d'affreux ravages (1), et il est évident, par les symptômes qu'il signale, que la saison froide ne l'avait point empêchée d'atteindre son *maximum* de malignité. La coïncidence de l'époque de cette irruption, du retour de la flotte à Rochefort, et de l'apparition dans cette ville d'une contagion dont les caractères étaient exactement semblables à ceux de la contagion, qui régnait dans le lieu d'où venaient les navires, donne de puissans motifs de croire que ce fut de la Martinique que la fièvre jaune fut importée à Rochefort.

Nous avons vu, dans vingt endroits de cet ouvrage, que c'est ainsi que les irruptions de la fièvre jaune, aux États-Unis, coïncident d'époque avec celles des Antilles; que cette maladie ne ravage Cadix que consécutivement à son apparition à la Havane; et enfin, qu'elle ne s'introduit à Gibraltar que lorsqu'elle règne dans les provinces espagnoles qui communiquent avec cette ville. On ne citera l'exemple suivant de cette coïncidence qui ne peut être l'effet du hasard, que parce que le fait remarquable, qu'il présente, est totalement inconnu en France.

L'Espagne possède encore sur la côte de la Bar-

(1) Labat, *Nouveau Voyage aux Iles françaises d'Amérique*, t. 1, p. 66 et suiv.

barie, dans le royaume de Fez, une forteresse, qu'on nomme Penon-de-Velez, et qui, gissant dans un territoire ennemi, tire ses approvisionnemens de la Péninsule. Ses relations avec la ville de Malaga, n'ayant pas cessé pendant les ravages que la fièvre jaune fit en cette ville, en 1804, cette forteresse se trouva tout-à-coup infectée de cette maladie, qui n'avait jamais paru dans l'Afrique septentrionale; et ce qui prouve que le climat et les localités n'en étaient nullement les causes, c'est que la population de ce lieu étant séquestrée, par la haine religieuse et politique des Maures, dont elle est environnée, ceux-ci restèrent entièrement étrangers à la fièvre jaune.

Quelque borné que puisse être le nombre des occurrences maintenant certaines, par lesquelles cette maladie a été importée sur nos côtes, on n'en peut rien induire contre le danger de cette importation. Ce danger existe du moment où la seule possibilité de l'importation est établie par les faits; et lorsque la peste éclata à Marseille, en 1720, il n'y avait peut-être pas des exemples plus nombreux et plus menaçans de l'introduction de cette maladie dans nos ports, qu'on n'en peut citer aujourd'hui de celle de la fièvre jaune.

Si toutefois on calcule, non la possibilité, mais l'éminence plus ou moins grande du danger, on ne peut disconvenir qu'elle ne soit atténuée pour nous, par un assez grand nombre de causes qui présentent, sans doute, des motifs rassurans, puisque

leur efficacité ne s'est trouvée que très-rarement suspendue.

En examinant ce sujet d'après les principes qui viennent d'être établis, on doit reconnaître que l'Europe septentrionale n'est exposée que par des chances peu nombreuses à recevoir la fièvre jaune des Antilles; et que si l'Italie, la France, l'Angleterre et la Hollande viennent à éprouver ce fléau, il est bien moins vraisemblable, qu'il s'introduise dans ces contrées, par leurs communications maritimes avec les Indes occidentales, que par celles qu'elles ont avec l'Espagne et les États-Unis.

Parmi les motifs urgens qui doivent faire redouter bien plus ces dernières communications que les premières, il faut placer d'abord la distance peu considérable qui nous sépare de ces contrées; le temps nécessaire pour la franchir n'est pas d'une durée assez longue pour mettre obstacle à ce que la fièvre jaune ne puisse être importée d'un même lieu pendant six mois de l'année, et que cette importation ne soit effectuée immédiatement par un seul individu, sans aucun renouvellement du germe de la contagion pendant la traversée. Ces deux circonstances multiplient prodigieusement les chances de l'introduction par les provenances de ces pays; elles rendent très-difficiles les mesures par lesquelles on peut s'y opposer, puisque pour propager la contagion, il suffit d'un seul individu qui en soit attaqué, et qui peut, bien plus aisément qu'un grand nombre, échapper à la surveillance sanitaire.

Une autre considération fort importante, et qui cependant n'a pas été même indiquée, est la différence d'extension des ravages de la fièvre jaune quand elle a lieu aux Indes occidentales, ou bien en Espagne et aux Etats-Unis, et l'effet que produit cette différence sur les chances de la propagation de cette maladie. Aux Antilles, les Européens acclimatés et les races africaines n'étant susceptibles de la contracter que lorsqu'elle atteint une puissance extraordinaire, il arrive dans la plupart de ses irruptions, qu'elle ne s'étend point à la population indigène; elle est donc bornée dans ces îles presqu'exclusivement aux individus venus récemment d'Europe, c'est-à-dire, aux troupes, aux marins et à quelques voyageurs. Or, ce nombre n'est jamais considérable, à moins que les évènemens politiques ne nécessitent des expéditions maritimes et militaires; et dans les années communes, à la Martinique et à la Guadeloupe il n'excède pas quelques centaines d'hommes. On conçoit que la fièvre jaune renfermée dans ces limites, peut être suivie et surveillée dans tous ses progrès par les autorités locales; et qu'il n'est point impossible de prendre des mesures qui arrêtent sa propagation et son exportation dans les ports de la métropole, lorsqu'elle est ainsi bornée à un petit nombre d'individus, il ne se fait qu'une reproduction peu considérable de son principe morbide, qui semble d'ailleurs ne point se renouveller dans la totalité des malades; mais ces circonstances qui tendent à restreindre les ravages de

cette contagion aux Antilles, et à s'opposer à ce qu'elle en soit importée fréquemment dans nos contrées maritimes, n'existent point dans ses irruptions en Espagne et aux États-Unis. Là, ce n'est point comme dans nos colonies, une seule fraction de la population qui y est annuellement exposée; c'est la population toute entière qui est soumise, sans aucune distinction d'origine, aux effets désastreux de ce cruel fléau. Dans les Antilles françaises, il est rare que la fièvre jaune puisse s'étendre à plus de mille ou douze cents individus, tandis qu'à New-York, à Philadelphie, à Cadix, à Séville, elle agit sur des masses d'hommes qui sont de soixante à cent-vingt fois plus grandes. Or, il est évident que le succès des mesures sanitaires est en raison inverse de l'extension des maladies contagieuses, et que la reproduction de leur virus est en raison directe de cette même extension; d'où il suit qu'indépendamment des chances d'importation qui résultent de la proximité de ces contrées, comparée à l'éloignement des Antilles, il en est encore de très-nombreuses, produites par l'immense développement que la fièvre jaune prend en Espagne et aux États-Unis, et dont elle n'est que très-rarement susceptible aux Indes occidentales.

Ces conséquences qui sont déduites rigoureusement de la nature des choses, et de faits historiques incontestables, présentent des bases certaines pour l'établissement des mesures sanitaires que la plupart des contrées de l'Europe prennent contre l'introduc-

tion de la fièvre jaune; elles fournissent des données *positives*, propres à remplacer la détermination arbitraire des chances du danger de cette introduction; et l'on peut en tirer une série de principes fondamentaux essentiellement applicables aux lois de quarantaine, afin de borner leur action à ce qu'exige le salut public, et d'empêcher qu'une inutile extension de leur rigueur ne devienne nuisible aux relations commerciales.

En nous conduisant en dernier lieu à cet objet important, la récapitulation des différentes parties de ce travail, nous donne les résultats suivans, comme les conséquences immédiates des faits observés dans cent seize irruptions de la fièvre jaune aux Antilles, et comparés aux circonstances des cent cinquante-sept invasions de cette maladie, qui ont eu lieu sur le littoral atlantique des deux hémisphères.

RÉSULTATS.

1.° La fièvre jaune est désignée dans les anciens historiens des Indes occidentales, sous le nom de peste, maladie pestilentielle, calenture, coup de barre, et mal de Siam; vers le milieu du XVIII.e siècle, elle portait encore ce dernier nom à la Martinique, lorsque depuis long-temps celui de fièvre jaune était adopté à la Barbade.

2.° Cette maladie est endémique des Indes occidentales; elle n'attaqua point les équipages de Christophe Colomb pendant son premier voyage au Nouveau-Monde, parce que la découverte des Antilles et leur reconnaissance hydrographique eurent lieu pendant la saison froide; que les navires Espagnols ne parcoururent que les côtes situées au vent de ces îles; qu'ils n'y firent que de courtes relâches, et que les communications avec les indigènes ne furent ni nombreuses, ni intimes. La réunion des mêmes circonstances a maintenant les mêmes effets.

3.° Lors du second voyage de Colomb, la fièvre jaune atteignit les Espagnols, pendant qu'ils construisaient à Saint-Domingue la ville d'Isabelle; elle trouva dans les circonstances de lieux, de temps et

de personnes, les conditions nécessaires de son développement et de sa propagation. Ce sont les mêmes qui déterminent aujourd'hui son invasion et qui facilitent ses progrès.

4.° Cette irruption, qui fut la première dans laquelle la fièvre jaune rencontra des Européens, eut lieu au commencement de 1494. A cette époque, les Antilles n'ayant encore eu aucune communication maritime, cette maladie n'avait pu y être importée ; d'où il suit qu'elle est endémique de ces îles, et qu'il n'y a point de fondement dans l'assertion qu'elle y a été introduite par des navires venant du Brésil, de Saint-Thomé, de Bulam, de La Rochelle, de Marseille, etc.

5.° La preuve de son endémicité ne résulte pas uniquement de cette conséquence nécessaire : on la trouve encore dans les traditions et les usages des deux races américaines qui habitaient les Antilles lors de l'arrivée des Européens dans cet Archipel ; cette preuve est rendue plus complète par une particularité jusqu'à présent inconnue, c'est que la fièvre jaune avait un nom dans le langage des Caraïbes.

6.° Les Espagnols retrouvèrent ou importèrent la fièvre jaune dans la plupart des lieux des Indes occitales, où ils établirent des colonies ; et il est remarquable que cette maladie fit abandonner les quatre

premières villes construites dans le Nouveau-Monde : Isabelle à Saint-Domingue, Mellila à la Jamaïque, Caparra à Porto-Ricco, et la ville de Darien près de l'isthme de Panama ; elle est désignée dans Herréra, Fernand Colomb, Gomara, Oviédo, Benzoni et les autres historiens contemporains de la découverte de l'Amérique, par les noms génériques de peste et de maladie pestilentielle. Mais outre une foule de motifs divers qui ne permettent pas de croire que la peste du Levant ait pu jamais être introduite aux Antilles, les symptômes spéciaux de la fièvre jaune sont indiqués si manifestement dans les irruptions du XV.e siècle, qu'il est impossible de révoquer en doute son identité.

7.° La syphilis et la fièvre jaune ayant apparu simultanément parmi les Espagnols qui accompagnèrent Christophe Colomb pendant son second voyage, on les confondit d'abord l'une avec l'autre, et long-temps après on ne distinguait encore ni leurs causes spéciales, ni les effets appartenant exclusivement à chacune d'elles. C'est cette confusion presqu'incroyable aujourd'hui, et cependant irréfragablement prouvée par des témoignages historiques, qui a fait attribuer dans les premiers temps à la syphilis, des caractères évidemment étrangers à cette maladie.

8.° Parmi les symptômes spéciaux de la fièvre jaune, mentionnés dans les récits historiques de ses

irruptions les plus anciennes, l'effusion ictérique produisant la coloration de tout le corps en un jaune de safran, est signalée :

— Par Oviédo, Gomara et Herréra, dans les irruptions de 1494 à 1496, à Saint-Domingue ;

— Par Herréra, en 1508, à Porto-Ricco ;

— Par Gomara, en 1514, à Sainte-Marie du Darien ;

— Par les missionnaires Dutertre et Raymond Breton, en 1635, à la Guadeloupe ;

— Par Grifith Hughes, en 1715, à la Barbade ;

— Par les historiens anglais, en 1741, à Carthagène des Indes ;

— Par Rouppe, en 1760, à Curaçao ;

— Par Bajon, en 1764, à la Guyane française ; etc.

9.° Le vomissement noir est indiqué :

— Par Dutertre, dans l'irruption de 1648, à la Guadeloupe ;

— Par Dutertre et Maurile, dans celle de 1652, à Saint-Christophe ;

— Par Chirac, dans la fièvre jaune de Rochefort, en 1694 ;

— Par Griffith Hughes, dans celle de la Barbade, en 1715 ;

— Par Cleghorn, dans celles de Minorque, en 1744, 1747 et 1748 ;

— Par Chanvalon, dans celle de 1750, à la Martinique ;

— Par Rouppe, dans celle de Curaçao, en 1760 ;

— Par Fermin, dans celle de Surinam, en 1764;
— Par Bajon, dans celle de la Guyane, en 1765, etc.

10.° L'effusion du sang par les pores de la peau a eu lieu :

En 1690, à la Martinique, d'après les témoignages recueillis par Labat, et en 1695, d'après sa propre observation;

En 1705, au Cap français, d'après les Mémoires du temps, recueillis par Moreau de Saint-Méry;

En 1706, à bord des vaisseaux de l'escadre française, commandée par M. Iberville, d'après le Mémoire du médecin de cette escadre, inséré dans l'ouvrage du docteur Chicoyneau, sur la peste.

Et enfin, dans les irruptions dont le docteur Bruce a été témoin à la Barbade, vers le milieu du dernier siècle.

11.° Les hémorrhagies partielles sont mentionnées dans les irruptions;
— De Rochefort, en 1694, par Chirac;
— De la Martinique, en 1694 et 1697, par Labat;
— De Nièves, en 1706, par Chicoyneau;
— De la Barbade, en 1715, par Griffith Hughes;
— De la Martinique, en 1750, par Chanvalon;
— De la Barbade, en 1750, par Bruce;
— De Curaçao, en 1760, par Rouppe;
— De la Guyane, en 1764, par Bajon;
— De Quebec, en 1805, par le docteur Walsh, etc.

12.° Le coma est indiqué dans les irruptions :

— De Saint-Domingue, en 1495, par Fernand Colomb ;

— Du Darien, en 1514, par Herréra ;

— De Rochefort, en 1694, par le docteur Chirac ;

— De la Martinique, en 1694 et 1697, par Labat ;

— De la Barbade, par le D.r Bruce, en 1750 ;

— De la Martinique, en 1750, par Chanvalon ;

— De Surinam, par Fermin, en 1764 ;

— De la Guyane française, par Bajon, en 1765 ;

— De Québec, en 1805, par le docteur Walsh, etc.

13.° Des pétéchies ont été vues dans les irruptions de la fièvre jaune :

En 1585, à Saint-Domingue, dans la flotte de l'amiral Drake, par l'historien de l'expédition de ce navigateur, qui donne le nom de fièvre pétéchiale et de calenture, à la maladie pestilentielle dont les Anglais furent attaqués ;

En 1690 et 1697, à la Martinique, par Labat ;

En 1694, à Rochefort, par Chirac ;

En 1706, à Nièves, par le médecin de l'escadre française ;

En 1715, à la Barbade, par Hughes ;

En 1760, à Curaçao, par Rouppe, et à la Barbade, par Bruce ;

En 1764, à Surinam, par Fermin ;

En 1770, à la Martinique, par Rochambeau ;

Et en 1802, dans la même île, par Moreau de Jonnès.

14.° Des bubons ont été observés dans les irruptions de la fièvre jaune :

A la Martinique, en 1694, par Labat; en 1796 par Davidson, et en 1802, par Savarési et par Moreau de Jonnès ;

A Rochefort, en 1694, par Chirac ;

A la Barbade, en 1715, par Hughes;

A Minorque, en 1744, par Cleghorn;

On a également observé ce symptôme :

A Saint-Domingue, à la Véra-Cruz, à New-York, en 1798, à Cadix, en 1801, et à Gibraltar, en 1804.

15.° Dans les Indes occidentales, la fièvre jaune a été considérée comme contagieuse et pestilentielle dans ses irruptions :

A Saint-Domingue, de 1494 à 1496, par Gomara, Oviédo, Fernand Colomb et Pierre Martyr d'Angleria ;

A la Guadeloupe, en 1635 et 1648, par Dutertre, Raymond Breton, Rochefort et Mathias du Puis ;

A la Barbade, en 1647, par Ligon ;

A Saint-Christophe, en 1652, par Rochefort et les missionnaires Maurile et Péléprat;

A la Martinique, en 1690 et 1694, par Labat;

A la Barbade, en 1691, 1694 et 1721, par Gamble, Philips et Waren;

A la Martinique, en 1703, par Feuillée ;

A Nièves, en 1706, par le médecin de l'escadre française ;

A la Martinique en 1770, 1802 et 1805, par Rochambeau et Moreau de Jonnès;

A Sainte-Lucie, en 1802, par le docteur Pugnet;

A Saint-Domingue, à la même époque, par le docteur Bally;

A la Dominique, par les médecins anglais Wright et Chisholm, en 1793 et 1794;

A la Barbade, à la même époque, par le savant docteur Blane;

A Sainte Croix, de 1794 à 1800, par le docteur Gordon;

A la Grenade et à Tortole, en 1796, par les docteurs Mac-Grégor et Bruce;

A la Jamaïque, en 1803, par les docteurs Brown et Dancer;

A la Guadeloupe, en 1816, par les docteurs Amic et Vatable, etc.

D'où il suit que, d'après des autorités historiques ou médicales, on peut compter dans les seules annales de l'Archipel des Antilles, vingt-cinq à trente irruptions de la fièvre jaune, dans laquelle cette maladie a été considérée comme manifestement contagieuse; et qualifiée telle par des voyageurs, des naturalistes et des médecins, témoins oculaires de ses ravages.

16.° D'après les autorités historiques et médicales indiquées ci-après, la fièvre jaune a été importée, soit par infection, soit par contagion:

En 1690, de la Martinique à Sainte-Croix, et au

Port de Paix de Saint-Domingue, par l'escadre de Ducasse, d'après Moreau de St.-Méry;

En 1693, de la Martinique ou de la Barbade à Boston, par l'escadre de l'amiral Wheler, d'après Hutchinson et Lédiar;

En 1697, des Indes occidentales en Virginie, par l'escadre de l'amiral Nevill, d'après l'auteur du *Discourse on the Plague. Lond.* 1721;

En 1699, de la Barbade à Philadelphie, par les communications commerciales, d'après les recherches de Webster;

En 1702, de Saint-Thomas à New-York, d'après le docteur John Bard;

En 1704, des Antilles françaises dans les colonies anglaises, hollandaises et espagnoles, par les flibustiers, d'après Labat;

En 1705, des Antilles à Cadix, par un vaisseau espagnol, d'après Labat;

En 1713, des Indes occidentales à Londres, et depuis, dans plusieurs autres parties de l'Angleterre, d'après Currie;

En 1723 et 1733, de la Martinique à la Barbade, d'après Warren;

En 1732, 1739, 1745 et 1748, des Antilles à Charleston, d'après Lining;

En 1740, de Panama à Guayaquil, d'après Dom Juan Ulloa;

En 1741, des États-Unis à Malaga, en Espagne, d'après le docteur Rexano;

En 1762, de la Havane à Philadelphie, d'après Redman ;

En 1792, de la Barbade à Philadelphie, d'après le docteur B. Lind ;

En 1793, de la Grenade à la Dominique, d'après le docteur Clarke ;

En 1794, de la Martinique à New-Haven, d'après Webster ;

En 1794, de Saint-Thomas à Sainte-Croix, par un brick danois, et dans la même île, en 1796, 1797, 1798 et 1799, par des navires américains, d'après le docteur Gordon ;

En 1795, du Port au Prince à New-York, par le brick le Zéphir, d'après les documens publics ;

En 1795, des États Unis à la Nouvelle-Orléans, d'après M. Frasans ;

En 1796, de Saint-Domingue à Boston, d'après Webster ;

En 1798, de la Martinique à Portsmouth des États-Unis, d'après le docteur Brackette ; et de Saint-Domingue à New-York, d'après le docteur Currie ;

En 1800, des Indes occidentales à Cadix, par le navire le Dauphin, qui venait de la Havane, et qui perdit plusieurs passagers par la fièvre jaune pendant sa traversée, d'après les docteurs Blane et Luzuriaga ;

En 1801, 1804 et 1819, des États-Unis et de Cuba à Cadix, d'après le docteur Durand et autres médecins espagnols ;

En 1802, de Saint-Domingue à Brest, par l'escadre française, commandée par l'amiral Villaret, d'après le docteur Kéraudren;

En 1802, de la Martinique à Sainte-Lucie, d'après le docteur Pugnet et Moreau de Jonnès;

En 1803, des Indes occidentales à Malaga en Espagne, par un navire français, et l'année suivante, de Malaga à Gibraltar, d'après le docteur Blane;

En 1805, de Santo-Domingo à Philadelphie, par le schooner La Nancy, qui débarqua au lazaret des hommes attaqués de la fièvre jaune, d'après le rapport officiel du Bureau de santé de cette ville;

En 1811, de la Havane à Perth-Amboy aux États-Unis, par le brick la Favorite, d'après le docteur *Hosack* et les documens officiels, etc.

D'où il suit que, d'après l'assertion positive de voyageurs, d'historiens, de naturalistes et de médecins, dont les témoignages forment autorité dans les annales du Nouveau-Monde, on peut citer au moins quarante-deux importations mémorables de la fièvre jaune, dans l'espace de moins d'un siècle, et parmi lesquelles dix-huit ont eu lieu des Antilles aux États-Unis, sept de l'une des Antilles à l'autre, et huit d'Amérique en Europe.

17.° En recueillant les matériaux qui peuvent servir à l'histoire de la fièvre jaune dans les divers pays qu'elle a ravagés, on trouve que de 1494 à 1820, dans une période de 325 ans, il y a eu au moins deux

cents soixante-quatorze irruptions de cette maladie, remarquables par leurs caractères pestilentiels et l'étendue de leurs effets meurtriers.

Il n'est pas invraisemblable que ce nombre ne puisse être presque doublé par des recherches plus longues, ainsi que par des facilités plus grandes à se procurer les ouvrages anglais, portugais et espagnols, qui contiennent, sur l'histoire de ce fléau, des documens inconnus en France jusqu'à ce moment.

18.° Si l'on suit l'ordre des temps, on voit la fièvre jaune apparaître d'abord à Saint-Domingue et à Porto-Rico ; suivre les Espagnols au Darien, ravager les petites Antilles aussitôt que les Français et les Anglais s'y établissent, se montrer au Brésil parmi les Portugais habitant la partie équatoriale de ce vaste pays ; s'étendre de nouveau par les communications maritimes des Iles caraïbes aux grandes Antilles, reparaître à Saint-Domingue et à la Jamaïque, et à la fin du XVII.e siècle, passant de ces colonies dans l'Amérique septentrionale, devenir le fléau des contrées qui forment aujourd'hui les États-Unis.

19.° Dans le cours du XVIII.e siècle, la fièvre jaune se montre à la Guyane française ; s'établit à Surinam et dans les provinces espagnoles de l'Amérique méridionale ; elle parcourt le littoral des États-Unis depuis le Missisipi jusqu'au fleuve Saint-Laurent, dans une étendue de plus de mille lieues ; elle envahit plusieurs fois le midi de l'Espagne ; enfin,

elle se fixe dans les Antilles, et semble ne plus devoir les abandonner jamais.

20.° Au commencement du XIX.e siècle, elle continue de dévaster les îles de l'Amérique; elle attaque successivement dix-neuf grandes villes maritimes des États-Unis; elle reparaît trente fois dans l'Espagne méridionale; les Canaries éprouvent ses ravages, et l'Italie la voit avec effroi s'introduire à Livourne et s'y propager.

21.° Dans la dernière période de ses progrès formidables, elle pénètre, dans plusieurs contrées, à l'aide des conditions de développement et de propagation qu'elle trouve dans le cours des grands fleuves, qui étendent au-delà du littoral des mers, les limites de l'atmosphère maritime. Elle parvient à Catshill, Alexandrie et Pétersbourg des États-Unis, par le Hudson, le Potomak et la rivière James; elle s'introduit par la Ségura, dans le royaume de Murcie, et par le Guadalquivir, à Séville et à Cordoue; enfin, elle remonte même par le Mississipi jusqu'à la Nouvelle-Orléans, et dans la Basse-Louisiane et par le fleuve Saint-Laurent jusqu'à Québec.

22.° Cette invasion progressive de vastes et nombreuses contrées par une maladie contagieuse, n'est point un fait sans exemple dans les annales du globe.

C'est ainsi qu'au XV.e siècle, par l'échange le plus funeste, la syphilis et la variole envahirent, l'une

l'Europe et l'autre les deux Amériques; c'est ainsi qu'à la suite des croisades, la lèpre s'introduisit en France et en Angleterre, et que la peste suivit les premières communications commerciales de ces deux contrées avec le Levant; c'est ainsi que de nos jours s'est répandue l'ophthalmie égyptienne, qui était inconnue à l'Europe, et que les armées françaises et anglaises ont importée des bords du Nil, lors de leur retour de l'Orient; enfin, c'est encore ainsi que l'hydrophobie paraît s'être communiquée à la race canine, puisque cette maladie est étrangère aux Indes occidentales, ainsi qu'aux contrées de l'Amérique méridionale, et qu'elle ne s'y montre qu'à des époques coïncidant avec l'introduction de nouveaux animaux de cette espèce. Une preuve récente que ces contagions sont, comme la fièvre jaune, importées et transmises d'une contrée à une autre, par une invasion progressive, c'est qu'au centre de l'Afrique, à Tombouctou, sous l'influence du climat et des mœurs les plus favorables à la propagation de la peste et de la syphilis, ces deux maladies sont entièrement inconnues (1); uniquement parce que la population de cette grande ville est comme séquestrée au milieu du désert, et que la longueur du voyage nécessaire pour la visiter, équivaut à la quarantaine la plus sévère.

23.° En considérant les grandes irruptions de la

(1) *An account of Timbuctoo, by El hage abd Salam Shabeeny. London*, 1820, p. 34.

fièvre jaune, quant à leurs époques, on en compte :

3 Dans les dernières années du XV.e siècle ;
5 Dans le cours du XVI.e ;
24 Dans le XVII.e ;
140 Dans le XVIII.e ;
102 Dans les 19 premières années du XIX.e siècle ;

Faisant au total 274 grandes irruptions, en une période de 325 ans.

24.° En considérant ces irruptions sous les rapports géographiques, on en trouve :

136 Sous la zône torride ;
138 Sous la zône tempérée boréale ;

227 En Amérique ;
4 En Afrique ;
43 En Europe ;
116 Aux Antilles ;
19 Dans l'Amérique méridionale ;
92 Dans l'Amérique septentrionale ;

Il faudrait augmenter tous ces nombres si l'on considérait les irruptions, non selon les temps, mais spécialement selon les lieux ; parce que, dans les mêmes contrées, les villes voisines sont envahies à la même époque ou à des époques rapprochées ; et telles sont : à la Martinique, Saint-Pierre et le Fort-Royal ; à la Guadeloupe : la Basse-Terre et la Point-à-Pitre ; en Andalousie, Cadix, Port-Sainte-Marie, etc.

25.° La fièvre jaune a étendu progressivement ses

irruptions du 8.e parallèle austral, au 46.e parallèle boréal; et du 8.e degré de longitude orientale au 92.e degré de longitude occidentale. Elle régne conséquemment dans une étendue comprenant 54 degrés de latitude, dont 31 appartiennent à la zône torride et 23 à la zône tempérée boréale. D'où il suit que le théâtre de ses ravages a, au moins, 1500 lieues du Sud au Nord. Il y en a plus de 1600 entre ses points extrêmes, qui sont, au Levant le port de Livourne, et au Couchant la Nouvelle-Orléans. Cet espace étant exactement de 100 degrés de longitude, forme plus du quart de la circonférence du globe.

26.° On peut porter à près de cent-cinquante le nombre des villes considérables qui ont été ravagées par la fièvre jaune. Il y en a, comme celles de la Martinique, qui ont éprouvé jusqu'à vingt-cinq irruptions de cette maladie pestilentielle.

27.° D'après les autorités historiques et médicales désignées ci-après, la mortalité produite par la fièvre jaune s'est élevée aux nombres suivans, dans quelques-unes de ses irruptions aux Antilles, aux États-Unis et en Espagne.

D'après Dutertre, elle fit périr à la Guadeloupe, en 1640, trois individus sur quatre; et à Saint-Christophe, en 1648, un sur trois.

D'après Rochambeau, elle enleva, de 1770 à 1775, un homme sur trois, des troupes de la Martinique.

D'après le docteur Lind, en 1765 et 1766 elle fit périr le sixième de la population blanche d'Antigue.

D'après M. de Humboldt, de 1786 à 1802, l'hôpital de Saint-Jean, à la Vera-Cruz, ayant reçu 27,922 malades, desquels moururent 5,657, la perte moyenne causée principalement par la fièvre jaune fut de plus du cinquième.

D'après le docteur Valentin, en 1795 et 1797, elle fit périr le sixième de la population de Norfolk.

D'après M. le professeur Duméril, à Cadix, en 1800, sur 48,520 malades, il mourut 9,977 individus, ou approximativement un sur cinq.

A Séville, sur 76,000 individus, atteints de la fièvre jaune, il en périt 20,000, ou plus du quart.

A Xérès, sur 30,000 malades, 12,000 succombèrent, ou quatre sur dix.

A Malaga, en 1803, et à Cadix, en 1804, la perte fut dans la même proportion.

D'après Tomasini, à Livourne en 1804, le nombre des morts fut, dans les hôpitaux, au nombre des malades, comme un est à deux.

D'après le docteur Edward Miller, à New-York, en 1805, sur 600 malades, il en périt 300.

D'après les documens officiels dressés ou recueillis par Moreau de Jonnès, de 1802 à 1807, la perte des troupes des Antilles françaises fut comme il suit :

	Martinique.	Guadeloupe.
1802	57	60 sur 100.
1803	44	46
1804	30	29
1805	40	49
1806	8 $\frac{1}{4}$	10
1807	10 $\frac{1}{3}$	15

D'après les documens parlementaires de 1796 à 1802, la perte de troupes anglaises fut ainsi qu'il suit, dans l'Archipel des Antilles.

1796	40 sur 100 hommes.
1797	32
1798	17
1799	11
1800	15
1801	22
1802	11

Cette mortalité appartient en grande partie, mais non exclusivement, à la fièvre jaune.

D'après le docteur Chisholm, de 1793 à 1795, dans une période de trente mois, l'armée anglaise des Antilles perdit par la fièvre jaune 13,437 officiers et soldats.

D'après les documens officiels, en 1808, sur 845 malades reçus à l'hôpital de Kinston de la Jamaïque, 494 étaient atteints de la fièvre jaune. Il en périt 200, ou 2 sur 5. Toutes les autres espèces de maladies réunies ne produisirent qu'une perte du cin-

quième, c'est-à-dire presque de moitié moins grande (*Edinb. Jour.* T. 5).

D'après le docteur Fellowès, à Cadix, en 1800, sur une population de 57,500 individus, 48,688 furent atteints de la fièvre jaune. A Séville, sur 70,488 habitans, 61,718 furent infectés par cette contagion.

D'après les docteurs Pym, Gilpin et Fellowès, à Gibraltar, en 1804, sur une population de 20,000 individus, il n'y en eut que 28 qui échappèrent à la maladie. Il en périt 5,946, savoir : 54 officiers, 864 soldats, 164 femmes et enfans de soldats, et 4,864 citoyens.

D'après les documens officiels, dans la même ville, en 1813, il y avait 15,600 habitans et une garnison de 5,500 hommes. Sur 7,870 individus, qui restèrent dans la place, 5,800, qui avaient eu la fièvre jaune, en 1804, furent exempts de la nouvelle irruption de cette maladie ; il en fut ainsi de 2,600 hommes de la garnison, campés et séquestrés sur les hauteurs de la forteresse. Quant aux autres habitans, il n'y en eut pas plus de 40 qui échappèrent à la contagion (1).

---

(1) On sait par des documens authentiques ou officiels, que dans diverses irruptions qui ont eu lieu depuis quarante ans, dans l'un ou l'autre hémisphère, la fièvre jaune a fait périr : à Philadelphie, en 1793, 4,044 personnes ; en 1797, 4,000 ; en 1798, 5,000. — A New-York, en 1795, 532 ; et en 1798, 2,486. — A Baltimore, en 1794, 360 ; en 1800, 1,197. — A Cadix, en

Sans étendre davantage cette triste récapitulation, on peut en tirer les conséquences suivantes, qui établissent, d'après les faits, quels sont, aux Indes occidentales et en Europe, les rapports numériques existans entre la mortalité causée par la fièvre jaune et le nombre d'individus exposés aux ravages de cette contagion.

Aux Antilles la fièvre jaune attaque, dans ses grandes irruptions, la moitié ou les deux tiers des Européens non acclimatés; elle n'en atteint qu'un sur huit ou sur dix, quand elle ne dépasse pas son *minimum* de malignité.

En Espagne, il ne lui échappe que le septième ou le huitième de la population, ou même seulement un individu sur huit à neuf cents.

D'où il suit que la fièvre jaune est plus contagieuse en Europe qu'aux Indes occidentales.

Aux Antilles, tous les malades périssent dans les grandes irruptions; dans les autres, il en meurt au moins deux à trois sur cinq; et aux États-Unis, la mortalité s'est élevée à la moitié des individus atteints de la maladie.

1800, 9,977 personnes; en 1804, 4,766; en 1810, 4,305; en 1819, 5,162. — A Séville, en 1800, 20,000 personnes; en 1801, 660. — A Alicante, en 1804, 2,473. — A Gibraltar, en 1804, 6,000. — En 1800, dans les neuf villes de l'Andalousie qu'elle ravagea, 79,500 individus. (Voyez *la Gazette de Madrid, du 4 novembre* 1800), etc., etc.

Mais en Espagne, elle s'est bornée au tiers ou au quart de leur nombre total.

D'où l'on peut conclure que la fièvre jaune est moins meutrière en Europe qu'aux Indes occidentales.

Ainsi donc, il n'y a pas parité de chances, lorsqu'on est exposé à cette maladie à Cadix ou à Cuba, à Gibraltar ou à la Jamaïque. En Espagne on court plus de risque de la contracter et moins de danger d'en mourir qu'aux Indes occidentales; et tout au contraire on peut lui échapper aux Antilles plutôt qu'en Europe, mais le péril de succomber à son atteinte y est beaucoup plus grand.

Il en résulte qu'en Amérique il y a moins de chances de succès, dans les efforts des médecins, pour parvenir à guérir la fièvre jaune; et qu'il y en a davantage dans les efforts que pourrait faire l'autorité pour la prévenir : c'est ce qui précisement est l'opposé de ce qui a lieu en Europe, où il est moins difficile de combattre la maladie, que de l'empêcher de se propager.

Il y a tout lieu de croire que si la fièvre jaune est plus meurtrière aux Indes occidentales qu'en Europe, c'est parce qu'elle trouve dans les îles de l'Amérique équatoriale une réunion plus complète de toutes les circonstances qui développent et exaltent son principe morbide.

Il est très-vraisemblable qu'elle est plus contagieuse en Europe qu'aux Antilles, parce que la population

des villes est beaucoup plus condensée, et qu'elle est formée entièrement d'individus susceptibles de prendre l'infection, tandis qu'aux Indes occidentales cette population se compose en grande partie de Nègres et de gens de couleur, dont l'aptitude à repousser la fièvre jaune ne cesse que lorsque la contagion atteint son *maximum* de malignité.

28.° La nature du principe morbide qui produit ces terribles ravages est inconnue, comme celle de la peste et du typhus. Les faits apprennent seulement que ce principe est un virus *sui generis*, stimulant et contagieux, adhérant aux personnes et aux choses, communiquant aux individus bien portans une maladie identique; mais variant, dans son action, selon son énergie propre et sa quantité ou sa concentration, et encore selon la puissance des conditions du développement de ses effets.

29.° Ce virus paraît s'introduire dans l'économie animale, par les vaisseaux absorbans, et se répandre par la circulation du sang, comme le venin de la Vipère et le poison de l'Upas; il agit, comme eux, en éteignant immédiatement l'irritabilité, ou bien en l'exaltant, comme le virus rabéique, ce qui produit les symptômes opposés du coma et du délire furieux.

30.° On ignore si le virus de la fièvre jaune existe uniquement dans les effluves du corps des malades, ou bien, s'il se trouve dans les produits de quelques-

unes de leurs sécretions. On ignore également, ou du moins on ne sait pas avec certitude, combien de temps il peut garder son pouvoir de répandre la contagion; et quelles sont indubitablement les choses susceptibles de le conserver. Il y a pourtant plusieurs exemples qui prouvent, que dans les individus, il peut rester latent pendant environ un mois; et il y a de nombreux motifs de croire que les choses qui en sont infectées, sont uniquement celles dont les malades ont fait usage, ou qu'ils ont souillées par leur contact, ou celui de leurs émanations.

31.° On présume que, comme dans l'ophthalmie purulente et contagieuse d'Egypte, la fièvre jaune, contractée par l'infection des lieux où son principe est demeuré latent, est moins implacable que lorsqu'elle est communiquée immédiatement par les effluves du corps des malades. Il y a lieu de croire du moins qu'il en est quelquefois ainsi, puisqu'à la longue les lieux infectés cessent de l'être, ce qui suppose un affaiblissement progressif dans la puissance du principe de la contagion.

32.° Comme dans l'hydrophobie, la variole et la vaccine, le contact et même l'inoculation du principe morbide de la fièvre jaune, peuvent avoir lieu sans qu'il y ait nécessairement et infailliblement absorption et infection. Comme dans ces maladies, le virus peut demeurer latent, et ne cesser de l'être, comme dans la petite-vérole et dans la rage, que par l'interven-

tion accidentelle d'un stimulant quelconque, qui détermine son absorption.

33.° Comme la morsure des serpens vénéneux et celle des animaux atteints de la rage, souvent la fièvre jaune cause inévitablement la mort, quels que soient les remèdes qu'on oppose à ses effets; et cependant, il y a des exemples d'individus qui, étant attaqués par cette maladie, ont échappé au sort dont ils étaient menacés, sans user d'aucune espèce de moyen médical; ce qui est exactement comme il advient parfois, dans les blessures faites par des chiens hydrophobes, par le serpent à sonnette, ou par le trigonocéphale fer-de-lance (1).

34.° Comme la peste et la variole, la fièvre jaune se guérit d'elle-même, dans une courte période, quand elle ne tue pas, tandis que la syphilis, la gale et la lèpre ne cessent que par l'action des remèdes qu'on emploie pour les combattre.

35.° Au contraire des fièvres intermittentes, dont on peut être atteint autant de fois qu'on est exposé de nouveau à leurs causes productrices; et précisément comme la variole, la vaccine, et comme le claveau contagieux des bêtes à laine, la fièvre jaune n'attaque pas deux fois le même individu, ou du moins

---

(1) Le Trigonocéphale, ou serpent jaune de la Martinique et de Sainte-Lucie; *Trigonocephalus lanceolatus*. M. de J. — Le serpent à sonnettes; *Crotalus horridus*, L.

une seconde invasion est un fait rare et presque sans exemple.

36.° En opposition à la variole, la gale et l'hydrophobie, qui se développent plus facilement et plus rapidement dans les enfans et dans les femmes, la fièvre jaune exerce spécialement ses ravages, comme le fait la peste du Levant, sur les adultes, les hommes robustes et sanguins. Elle frappe de préférence les individus de race européenne, et elle épargne les Nègres, les Créoles blancs et les Européens acclimatés.

37.° Comme les progrès de la pourriture d'hôpital, les siens sont d'autant plus rapides et plus terribles, que plus d'hommes y sont exposés ensemble; ce qui peut-être résulte plus encore de l'exubérance que de l'exaltation de son principe morbide.

38.° Elle est sporadique, individuelle et bénigne dans son *maximum*, comme la variole discrète; mais elle est épidémique, éminemment contagieuse et meurtrière, comme la variole confluente, lorsqu'elle atteint son *maximum* de malignité.

39.° Dans ce *maximum*, elle se transmet comme plusieurs épizooties contagieuse, d'une espèce à une autre; et elle se communique des hommes aux animaux domestiques.

40.° Elle ressemble, dans son *minimum*, aux fièvres adynamiques et ataxiques de l'Europe; dans

son *maximum* elle est semblable à la peste, mais sa rapidité meurtrière est encore plus grande que celle de ce fléau.

41.° On ne peut considérer ces deux termes comme formant deux espèces de maladie ou même seulement deux variétés, puisque dans chaque irruption la fièvre jaune passe de l'un à l'autre, et qu'il ne faut que la seule addition ou le défaut d'une circonstance favorable à son développement, pour lui donner ou pour lui faire perdre le caractère atroce de sa plus grande malignité.

42.° Quoique le *maximum* et le *minimum* de la fièvre jaune offrent la différence la plus frappante, ils ne constituent pas plus deux maladies que la variole confluente et la variole discrète ne forment deux espèces. Leur dissemblance est comme celle de la grenouille et du têtard, de l'insecte et de sa larve, de tous les êtres enfin, dont on ne peut observer les caractères distinctifs et spéciaux, qu'après leur entier développement.

43.° Dans son *minimum*, la fièvre jaune a uniquement pour symptômes ceux de sa première période; il arrive assez souvent, dans ce cas, que l'effusion de l'ictère est partielle et sans intensité, et qu'elle n'a lieu que sur les cadavres; alors la maladie n'est pas implacable, et l'on peut même, sans aucun remède, résister efficacement à son atteinte.

44.° Mais, dans son *maximum*, elle conduit iné

vitablement à la mort ; elle développe alors toute sa puissance dans les symptômes qui la caractérisent, savoir : l'effusion ictérique, le vomissement noir, la suppression des urines, la tuméfaction des parotides, l'apparition des pétéchies et celle des bubons.

45.° Ceux qui n'ont pas vu et observé la fièvre jaune ainsi développée, ne connaissent pas plus cette contagion redoutable, qu'il n'est possible de juger par un embryon, l'animal ou le végétal inconnu dont il est l'ébauche imparfaite.

46.° C'est l'ensemble des symptômes de la fièvre jaune, et non un seul d'entr'eux, qui caractérise cette maladie, car on les retrouve séparément dans plusieurs autres : l'effusion ictérique apparaît souvent dans les fièvres rémittentes bilieuses ; le vomissement de matières noirâtres a lieu dans la peste et dans le *cholera-morbus ;* on observe l'éruption miliaire, les pétéchies et les parotides dans le typhus contagieux ; les bubons se retrouvent dans la peste et dans la syphilis, etc. Mais c'est encore un trait commun entre la fièvre jaune et la plupart des autres espèces de contagions, puisque ces mêmes caractères appartiennent simultanément à celles qui tiennent le premier rang parmi les maux les plus formidables pour l'espèce humaine. Ainsi, ce n'est pas seulement dans la peste du Levant qu'on voit des bubons et des charbons ; il y en a fréquemment dans la syphilis et dans les épizooties ; l'aversion des liquides existe

dans l'hystérie, le tétanos et l'épilepsie, comme dans l'hydrophobie; et il serait peut-être difficile de citer un seul caractère pathognomonique qui appartînt exclusivement à une maladie unique.

47.° Comme la peste et la syphilis, la fièvre jaune est importée dans toutes les contrées où elle paraît pour la première fois, ou après une longue intermittence; mais comme la peste, la gale et la variole, elle devient endémique et annuelle, dans les pays où elle s'est naturalisée par une longue suite d'irruptions.

48.° Le mode d'infection de la fièvre jaune est soumis à des lois de développement et de propagation qui appartiennent spécialement à cette maladie, et qui sont analogues à celles de chacune des autres espèces de contagion. Ainsi la peste et la variole se communiquent à distance et par le contact de la matière morbide de chacune de ces maladies; la vaccine ne se transmet que par l'insertion de son virus, au moyen d'une solution de continuité du tissu cutané; la syphilis, qui se communique par le seul contact des membranes muqueuses, exige, comme la vaccine, pour se transmettre par les autres surfaces, qu'elles cessent d'être défendues par l'épiderme; enfin la peste et l'ophthalmie égyptienne, n'exercent quelquefois pas au-delà d'un pied de distance, le pouvoir de leur contagion (1); mais, pour acquérir

(1) De Mertens, D.r Edmonston, W. Thomas, etc.

la connaissance de ces différens modes d'infection, il a fallu l'expérience des siècles et toutes les lumières des sciences européennes; il n'est donc pas étonnant que la fièvre jaune étant pour nous une maladie étrangère et nouvelle, on ne sache point encore quelle est l'étendue précise de la sphère de sa contagion? quelle est la partie du corps dont les vaisseaux lymphatiques introduisent son infection dans le système absorbant? dans quelle phase de la maladie il y a reproduction du virus contagieux et rayonnant de ses effluves? si les émanations du virus ont lieu seulement pendant la vie, ou si elles continuent après la mort? enfin, si la matière morbide de la fièvre jaune n'existe pas dans le bubon qui apparaît lorsque cette maladie atteint son *maximum* de malignité ou si elle n'est pas fixée dans l'humeur dont se gonflent alors les parotides, dans le sang noirâtre des pétéchies ou dans celui des hémorrhagies partielles ou générales. Il n'y a aucune raison de croire que le virus ne puisse être trouvé dans ces excrétions, tout aussi bien que dans la matière du vomissement noir, où seulement et exclusivement on l'a cherché.

49.° Quelques personnes, et entr'autres le docteur FFirth, de Salem, ont avancé qu'elles avaient avalé de la matière du vomissement noir, qu'elles s'en étaient mis dans les yeux et s'étaient exposées à ses exhalaisons; elles ont également prétendu s'être inoculées avec la salive et le sérum d'individus infectés

de la fièvre jaune. En supposant que l'authenticité de ces expériences dangereuses ne laisse rien à desirer, leur résultat négatif ne prouve rien contre la contagion, puisque des faits multipliés et indubitables établissent que chaque espèce de poison et de virus contagieux a son mode d'action spécial, et que sa puissance ne s'exerce que dans des limites déterminées. Ainsi Fontana a prouvé que le venin de la vipère n'a aucune action sur les nerfs, et qu'il faut qu'il se mêle au sang pour agir par le moyen de la circulation et détruire l'irritabilité de la fibre musculaire. Le docteur Magendie a démontré par les faits, que le suc de l'Upas, qui tue en quelques minutes quand il agit au moyen de l'inoculation, ne produit pas même une irritation locale quand il agit sur les membranes séreuses et muqueuses; et que le sang des animaux sur lesquels il produit ses effets les plus délétères, n'en a absolument aucun sur les autres animaux. Il n'en est point autrement du virus rabiéique: le docteur Valentin atteste que les Nègres des États-Unis n'éprouvent aucun inconvénient en se nourrissant avec la chair des porcs morts d'hydrophobie, et en buvant le lait des vaches qui en sont attaquées; ce fait est confirmé par le docteur Baumgarten et par plusieurs autres observateurs. Enfin, le savant médecin Des Genettes et l'infortuné Valli, se sont inoculés le pus des bubons de la peste du Levant, sans être atteints de cette maladie, et sans toutefois qu'on puisse en induire qu'elle ne soit pas contagieuse.

On sait qu'après avoir échappé à cette épreuve, le dernier a succombé à l'expérience qu'il voulut faire à Cuba, sur la fièvre jaune; et qu'il en prit l'infection en se revêtant de la chemise d'un matelot qui venait de mourir de cette maladie.

50.° Quoiqu'il en soit du résultat des importantes questions qu'on vient d'indiquer, des faits nombreux et authentiques établissent que la fièvre jaune est communiquée des choses aux personnes, au moyen du contact immédiat, et des individus à d'autres individus, soit par le contact, soit à distance, mais toujours et essentiellement sous l'empire de certaines circonstances, qui sont les conditions nécessaires du développement et de la propagation de cette maladie.

51.° Ces conditions nécessaires sont :

1.° La chaleur;

2.° L'humidité;

3.° L'atmosphère maritime;

4.° Un gissement dans les couches inférieures de l'air;

5.° Et dans les individus exposés à l'action du principe morbide, le degré d'excitabilité de l'organe cutané appartenant aux constitutions fortes, robustes, spécialement au tempérament sanguin, et généralement aux hommes de la race européenne.

52.° Ces conditions sont identiques ou analogues

aux lois auxquelles sont soumis tous les êtres organisés, ainsi que les virus des différentes espèces de contagion.

1.° Les limites que la température impose à la fièvre jaune, sont pareilles à celles qui régissent l'existence de la plupart des espèces animales et végétales, et qui règlent leur distribution sur le globe, selon la diversité des saisons, des latitudes et de l'élévation verticale du sol au-dessus de l'Océan. L'influence qu'exerce la chaleur sur cette maladie, est semblable à celle qu'elle a sur le typhus et la peste. On sait qu'elle aggrave cette dernière contagion, que l'action du froid la rend inerte, et qu'elle suspend les ravages de la fièvre jaune, tandis qu'elle produit un effet contraire sur le typhus.

2.° Comme la peste et la plupart des maladies exanthématiques, la fièvre jaune est favorisée dans son développement et sa reproduction, par le concours d'un certain degré d'humidité atmosphérique.

3.° Ainsi que le scorbut, elle ne se propage que dans l'atmosphère maritime, et encore, ainsi que cette maladie, elle n'a lieu que dans les couches inférieures de l'air; conditions qui lui sont communes avec une foule d'êtres organisés.

4.° Enfin l'aptitude de telle race à prendre ou à repousser l'infection de la fièvre jaune, est semblable à ce qu'on observe dans plusieurs autres contagions. Le cholera morbus du Bengale attaque les Indiens et les Nègres, de préférence aux Européens;

le Matlazahuatl, qui lors de la découverte du Nouveau-Monde, était l'une de ses maladies pestilentielles, paraît ne s'être répandu que dans la race des Aztèques; le Pian des Caraïbes s'est propagé aux Antilles, parmi les races africaines qui habitent ces îles, et non parmi les blancs; des deux contagions endémiques dans la race arabe, l'une, la lèpre, ne s'est point perpétuée en Europe; tandis que l'autre, la variole, s'y est naturalisée; on sait que le virus rabiéique agit plus spécialement sur l'espèce canine que sur toute autre, et que lorsqu'il est communiqué aux herbivores, il cesse d'être transmissible (1).

Comme on ignore la nature des virus contagieux, on ne connaît que par leurs effets seulement, leurs rapports avec l'aptitude des races et des individus à en prendre l'infection, ou à y résister; mais il y a lieu de croire que cette aptitude dépend d'un degré d'excitabilité résultant de l'ensemble de l'organisation, et c'est pourquoi elle varie comme l'énergie de cette force vitale, et comme les modifications organiques qui l'accroissent ou la diminuent.

53.° Le développement et la propagation de la

---

(1) M. Huzard. Ce savant est l'un de ceux de l'Europe qui pourrait fournir le plus de faits lumineux propres à éclaircir l'histoire des contagions, et je ne doute point que cette branche si imparfaite et si importante de la pathologie, ne pût obtenir, par lui, de la médecine vétérinaire, des secours non moins utiles, que ceux que l'anatomie humaine a reçu de l'anatomie comparée.

fièvre jaune ont lieu sous l'influence plus ou moins grande des conditions qu'on vient d'énoncer, et dont la puissance détermine le degré de sa malignité ; mais ces conditions ne sont en aucune manière les causes originelles et productrices de la maladie ; et leur concours général et simultané n'est pas même rigoureusement nécessaire à son existence.

54.° Quoique la fièvre jaune ne se propage ordinairement que parmi les individus de la race européenne, elle frappe cependant les autres variétés de l'espèce humaine, lorsqu'elle parvient à son *maximum* de puissance ; en 1494, elle étendit ses ravages aux Américains indigènes de Saint-Domingue, et les Nègres n'en ont point été exempts en Virginie, dans les irruptions de 1741 et 1742, à la Dominique en 1793, à Baltimore en 1794, à Charleston en 1799, à New-York en 1800, à Sainte-Marie, en Géorgie, dans l'irruption de 1808, etc., etc.

55.° Elle se développe et se propage également dans les lieux où, comme à Cadix, en 1800, il n'a pas tombé de pluie depuis quatre mois, et dans ceux où, comme à la Martinique, il y a dans l'année 230 jours pluvieux ; desquels 130 à 160 appartiennent aux six mois de la saison appelée hivernage, qui est l'époque la plus ordinaire de ses irruptions.

Elle ravage pareillement la Barbade et Curaçao, dont les campagnes sont stérilisées par le défaut de pluies ; et la Guadeloupe, la Martinique, ainsi que les

autres Antilles volcaniques, où la quantité de pluie est annuellement de plus de deux mètres au niveau de la mer, et de plus de trois mètres dans les montagnes.

D'où il résulte nécessairement que cette maladie n'a pour causes ni la sécheresse de l'atmosphère, ni l'humidité, dont les pluies les plus abondantes peuvent la saturer ; et qu'elle se développe indépendamment de leur influence physiologique, partout où son principe morbide est importé sur le littoral des mers et des fleuves.

56.° Dans les cent-cinquante villes que la fièvre jaune a ravagées, il y en a, qui, comme Saint-Pierre à la Martinique, ont été soumises à vingt-cinq de ses plus terribles irruptions, et qui cependant n'ont absolument aucun marais dans leur voisinage, ou aucune autre espèce de foyer de putréfaction. Il y en a, qui, comme la ville de Cayenne, gissent au contraire au milieu de marécages immenses, et où la fièvre jaune n'a paru que deux ou trois fois dans un siècle entier. D'autres enfin, telles que la Barbade, où cette maladie est presque continue, n'ont presque point d'eaux stagnantes, point de forêts, de ports ou de rades, dont le fond soit découvert par le reflux, ni enfin aucune des localités auxquelles l'origine de la maladie est vulgairement attribuée.

57.° Tous les lieux infectés par la fièvre jaune sont situés presqu'au niveau de la mer, ou du moins à

une très-médiocre élévation au-dessus de sa surface. On a vu la puissance de la contagion être affaiblie aux Antilles, par le seul effet d'une hauteur verticale de 273 mètres (840 pieds) ; et l'on sait qu'elle cesse entièrement à celle de 928 (2,856 pieds), sur les côtes montagneuses du Mexique; ce phénomène semble avoir sa cause, soit dans l'abaissement de la température, dans la raréfaction de l'air, ou enfin dans la ventilation violente et continue qu'éprouvent les régions très-élevées.

58.° Les lieux où la fièvre jaune s'est établie sont tous situés sur le bord de la mer, ou des fleuves qui s'y jettent; sur les côtes du Mexique, cette maladie ne s'éloigne pas à dix lieues des côtes (1); et lorsqu'elle a pénétré dans l'intérieur des continens, partout sa contagion a suivi le cours des grandes rivières qui étendent au-delà du littoral de la mer, les limites de l'atmosphère pélagique, et qui, pour ainsi dire, lui servent de conducteurs. C'est ainsi qu'elle s'est introduite par le Mississipi et le fleuve de Saint-Laurent jusqu'à la Nouvelle-Orléans et à Québec, villes situées à 35 et à 105 lieues de la mer, mais où se fait sentir le reflux de l'Océan.

59.° La fièvre jaune règne sous l'équateur, où la température moyenne s'élève au 27° 5e du thermomètre centigrade; elle règne également à Philadel-

(1) Alex. de Humboldt, t. 2, p. 781.

phie, où le terme moyen de la température est le 11° 9.ᵉ et même à Québec, où il n'excède pas le 5° 5.ᵉ

Elle reparaît annuellement à la Havane, où, d'après les observations de M. de Humboldt, le mois le plus froid a, pour température moyenne, le 21° 1ᵉ, et à New-York, où ce terme se trouve être le 3° 7ᵉ au-dessous de zéro.

La différence de 15° 6ᵉ, dans la température moyenne de l'année, et celle de 24° 8ᵉ, dans la température du mois le plus froid, ne mettent point d'obstacle à ses irruptions, dans l'une comme dans l'autre de ces deux villes.

D'où l'on est fondé à conclure que, ni le *minimum* de la température hivernale, ni le *medium* de la température annuelle, n'a d'influence radicale sur le développement et la propagation de la fièvre jaune; et que cette maladie peut conséquemment ravager les contrées équatoriales et les contrées tempérées, sans autre différence que celle de l'étendue de temps plus ou moins grande de ses ravages.

60.° Et en effet, on voit, dans cet ouvrage, la fièvre jaune conservant ou prenant tous ses caractères éminemment pestilentiels:

En 1807, à la Martinique, au mois de janvier, lorsque la température était journellement entre le 21.ᵉ et le 25.ᵉ degrés centésimaux;

En 1804, à Livourne, lorsqu'au mois de novem-

bre, elle était entre le 11.e et le 16.e degrés de la même échelle ;

En 1793, à Philadelphie, quand au mois d'octobre, ses termes extrêmes étaient le 10.e et le 20.e degrés centésimaux, c'est-à-dire, une température identique avec celle de l'Europe boréale pendant une partie de l'année, dont l'étendue est plus ou moins grande, selon l'élévation de la latitude modifiée par la courbure des lignes isothermes.

D'où il résulte que les chances de l'introduction de la fièvre jaune, dans les contrées de l'Europe, sont diminuées, *en nombre*, en tant que l'élévation de la latitude diminue l'étendue de la saison pendant laquelle sont possibles le développement et la propagation de la maladie, sans toutefois que la possibilité de cette introduction soit autrement atténuée; puisqu'il n'y a point de lieux, en-deçà du cercle polaire, où, pendant un laps du temps plus ou moins considérable, la température ne soit égale aux termes sous l'influence desquels nous avons vu la fièvre jaune éminemment meurtrière et contagieuse.

61.° Les conditions du développement de cette maladie ne sont point les seuls élémens du calcul des chances de son introduction dans une contrée quelconque. Le nombre de ces chances est encore augmenté ou diminué par la proximité ou l'éloignement des pays, d'où l'importation peut avoir lieu. Quand l'éloignement est considérable, la durée du

voyage des navires équivaut à une quarantaine d'observation ; elle détermine la manifestation infaillible de la maladie, qui signale le danger, et provoque les mesures nécessaires pour le conjurer. Il n'en peut être ainsi quand le rapprochement des distances permet des communications maritimes extrêmement rapides.

D'où il suit que la fièvre jaune ayant maintenant, dans l'hémisphère boréal, trois centres d'irruptions, savoir : l'Espagne, les États-Unis et les Antilles, les probabilités de l'importation de cette maladie diminuent, pour chaque contrée, en raison de l'accroissement de la distance des lieux infectés.

62.° Si l'on cherche à soumettre au calcul les probabilités de l'importation de la fièvre jaune, les aperçus suivans peuvent fournir quelques données sur ce sujet important, dont l'investigation réclame toute la sollicitude des gouvernemens Européens.

Du 1.er juin au 1.er octobre 1810, pendant les quatre mois qui constituent la période des quarantaines, imposées à New-York, aux navires venant des Indes occidentales, il en arriva 189, dont 51 étaient contagiés ou très-suspects de l'être.

D'où il suit, qu'à l'égard des Etats-Unis on peut présumer que, pendant un tiers de l'année, les chances de l'introduction de la fièvre jaune dans leurs ports, par les *seuls* navires des Indes occidentales, et indépendamment des caboteurs, sont relativement

au nombre de ces navires, dans la proportion d'un à 3 $\frac{3}{4}$.

Si l'on cherche quelles furent ces chances relativement au nombre d'individus qui armaient ces navires, et à ceux d'entr'eux, qui ayant pris la fièvre jaune aux Indes occidentales, en moururent à bord pendant la traversée, on trouve qu'il périt :

35 marins sur 1,788,
9 passagers sur 627,

faisant ensemble 44 individus, qui, sur 2,415, succombèrent par la contagion de la fièvre jaune, en passant des Antilles aux États-Unis (1).

D'où il suit, que relativement au nombre d'individus qui purent importer cette maladie, les chances furent presque dans la proportion d'un sur 50.

En admettant que les chances de l'importation sont proportionnelles à la longueur de la traversée, et que celles des navires qui vont des Antilles en France, est triple dans sa durée, de la longueur des traversées qui ont lieu des Antilles aux États-Unis, on est conduit à présumer que la probabilité de l'importation de la fièvre jaune dans nos ports, par les bâtimens des Indes occidentales, est comparativement à leur nombre, dans la proportion d'un

(1) *Board of Health. Report of Joseph Bayley, D.-M. Health officer. New-York*, 20 *décemb.* 1810. *In the American register*, t. 1, p. 513.

à 11 ; et quant aux individus, elle ne paraît pas excéder celle d'un sur 50.

On conçoit que ces derniers termes ne peuvent être qu'approximatifs ; mais pour former une juste appréciation de chacune des premières chances de ce calcul, il suffit d'apprendre qu'à New-York il n'existait l'année suivante aucun des officiers de santé du Lazaret de Staten-Island, qui avaient fourni les données importantes de ce document public.

De toutes ces conséquences nécessaires de faits établis :

1.° Sur le témoignage de plus de 500 autorités historiques ou médicales, et par la comparaison de 274 grandes irruptions de la fièvre jaune ;

2.° Sur neuf années d'observations pathologiques, faites immédiatement aux Indes occidentales, dans les hôpitaux, à bord des vaisseaux de guerre et parmi les troupes ;

3.° Sur plusieurs séries d'expériences physiologiques et eudiométriques, et sur la détermination expérimentale de l'action des agens physiques par quinze mille observations barométriques, thermométriques et hygrométriques.

Il résulte en dernier lieu :

1.° Que la fièvre jaune est endémique de l'Archipel des Antilles ;

2.° Que puisqu'elle n'est produite ni par le climat ni par les localités, elle constitue, comme la variole, la peste et la syphilis, une maladie *sui generis*, soumise comme toutes les contagions du même ordre, à des conditions de développement et de propagation ;

3.° Que puisqu'elle est étrangère dans son origine, à l'action des agens physiques et des occurrences temporaires et locales, qui conséquemment ne lui donnent jamais naissance, elle ne peut exister et se perpétuer qu'en se reproduisant d'elle-même, et en se propageant par infection et par contagion ;

4.° Que puisqu'elle n'est point produite spontanément, et que son invasion résulte essentiellement de sa transmission par les communications avec les personnes ou les choses, il y a du moins, au milieu de toutes ces tristes vérités, cette vérité consolante :

Que la fièvre jaune n'est point au nombre des maux auxquels nous soumet une inexorable fatalité ;

Qu'elle n'est point inévitable et perpétuellement menaçante, comme les maladies dont les causes sont dans le climat ou les localités naturelles ;

Que son existence n'est point, comme la leur, au-dessus de la prévoyance, de la sagesse et de la puissance humaines;

Que ses irruptions peuvent être efficacement et complètement prévenues par les soins de la science médicale et les mesures administratives de l'autorité.

Enfin, que n'étant en aucune façon inhérente au

sol ou au climat des contrées qu'elle ravage, les habitans de ces contrées ne sont point voués éternellement au malheur de ce fléau, et qu'ils peuvent en être délivrés par les mêmes moyens, qui, dans le XVIII.e siècle, ont fait disparaître les maladies pestilentielles de l'EUROPE CIVILISÉE.

APPENDICE.

TABLEAU CHRONOLOGIQUE

Des Irruptions de la Fièvre jaune, les plus mémorables par leurs caractères pestilentiels et l'étendue de leurs effets meurtriers ;

Dressé d'après les Autorités historiques et médicales.

Époques.	Lieux des Irruptions.	Autorités hist. et médicales.
1494…. 1495….	Isabelle. — Saint-Domingue……	Herréra, Oviédo, Gomara, Christophe Colomb.
1496….	Véga Royale. — *Idem*………..	Herréra.
1503….	Santo-Domingo. — *Idem* ………	Herréra.
1508 ….	Porto-Rico. — Antilles………..	Oviédo.
1514….	Santa-Maria-d'Antigua. — Darien.	Gomara.
1533….	Santo-Domingo. — S.t-Domingue.	Oviédo.
1585….	Santo-Domingo. — *Idem* ……..	Purchas.
1635….	La Guadeloupe. — Antilles……	Dutertre.
1640….	Sainte-Croix. — *Idem*………..	Dutertre.
1647….	Bridgtown. — Barbade………..	Ligon.
1648….	Guadeloupe. — Antilles ………	Raymond-Breton.
	Saint-Christophe. — Antilles…..	Péléprat.
1653….	Guadeloupe. — Antilles ………	Rochefort.
1652…. 1653….	Saint-Christophe. — Antilles…..	Péléprat, Dutertre.
1669….	Martinique. — Antilles……….	Documens publics.
1682….	Fort-Royal. — Martinique…….	Barbot.
1684….	Fernambouc. — Brésil……….	Ferrera da Prosa.
1690….	Martinique. — Antilles……….	Labat.
1691….	Port-de-Paix. — Saint-Domingue.	Moreau de Saint-Méry.
	Port-Royal. — Jamaïque………	History of Jamaïca.
	Barbade. — Antilles………….	Hughes.
1693….	Boston. — Etats-Unis………..	Hutchinson.
1694….	Saint-Pierre. — Martinique…….	Labat.
	La Grenade. — Antilles………	Labat.
	Bridgtown. — Barbade ……….	Philips.
	Rochefort. — France ………..	Chirac.
1696….	Barbade. — Antilles………….	Hughes.
1697….	Martinique. — Antilles………	Froger, Labat.
1699….	Philadelphie. — Etats-Unis ……	Thomas Story.
1700….	Charleston. — *Idem* ………..	Ramsay.
1701….	Antilles Anglaises ………….	Labat.
1702….	New-York. — Etats-Unis …….	Story, John Bard.
1703….	Saint-Pierre. — Martinique……	Feuillée.
	Charleston. — Etats-Unis…….	Hewatt.
1704….	Port-Royal. — Jamaïque ……..	History of Jamaïca.

Époques.	Lieux des Irruptions.	Autorités hist. et médicales.
1705....	Cap Français. — Saint-Domingue.	Moreau de Saint-Méry.
	Cadix. — Espagne..............	Labat.
1706....	Nièves. — Antilles..............	Chicoigneau.
	Saint-Pierre. — Martinique......	Feuillée.
1723....	Barbade. — Antilles............	Warren.
1725....	Véra-Crux. — Mexique..........	Clavigero.
1728....	Charleston. — Etats-Unis........	Hewatt.
1729....	Santa-Martha — Nouv.-Grenade..	Ulloa.
1731....	Cadix. — Espagne..............	Humboldt.
1732....	Charleston — Etats-Unis........	Lining.
1733....	Cap François — Saint-Domingue..	Moreau de Saint-Méry.
	Barbade. — Antilles............	Warren.
	Cadix. — Espagne..............	Humboldt.
1734....	Cap Français. — Saint-Domingue.	Moreau de Saint-Méry.
	Cadix. — Espagne..............	Humboldt.
1735....	Martinique. — Antilles..........	La Condamine.
1739....	Charleston. — Etats-Unis........	Lining.
1740....	Panama. — Amérique Mérid.e....	Ulloa.
	Guayaquil. — Pérou............	Ulloa.
1741....	Norfolk. — Etats-Unis..........	Valentin.
	Philadelphie. — Etats-Unis......	Mitchel.
	Malaga. — Espagne............	Rexano.
1742....	Philadelphie. — Etats-Unis......	Mitchel.
1743....	New-York. — Etats-Unis........	Valentin.
	New-Haven. — *Idem*..........	*Idem*.
	Cap Français. — Saint-Domingue.	Moreau de Saint-Méry
1744....	Philadelphie. — Etats-Unis......	James Pemberton.
	Cadix. — Espagne..............	Humboldt.
	Carthagène des Indes..........	Hume et Wright.
	Minorque. — Iles Baléares......	Cleghorn.
1745....	Charleston. — Etats-Unis........	Lining.
1747....	Norfolk. — Etats-Unis..........	Valentin.
	Minorque. — Iles Baléares......	Cleghorn.
	Philadelphie. — Etats-Unis......	Valentin.
1748....	Minorque. — Iles Baléares......	Cleghorn.
	New-York. — Etats-Unis........	Currie.
	Charleston. — Etats-Unis........	Lining.
1750....	Jamaïque. — Antilles..........	Williams.
	Curaçao. — Iles-sous-le-Vent....	Lind.
1751....	Saint-Pierre. — Martinique......	Chauvalon.
1755....	Cap François. — Saint-Domingue.	Moreau de Saint-Méry.
	Charleston. — Etats-Unis........	Ramsay.
1760....	Curaçao. — Iles-sous-le-Vent....	Rouppe.
1762....	Havane. — Cuba..............	Documens publics.
	Véra-Crux. — Mexique..........	Humboldt.
	Martinique. — Antilles..........	Moreau de Saint-Méry.
	Philadelphie. — Etats-Unis......	Redman.
1763....	Surinam. — Guyane Hollandaise..	Fermin.

Époques.	Lieux des Irruptions.	Autorités hist. et médicales.
1764....	Cayenne. — Guyane Française...	Bajon.
	Cadix. — Espagne..............	Lind.
1765....	Antigue. — Antilles............	*Idem.*
	Cayenne. — Guyane Française...	Bajon.
	Pensacola. — Floride............	Lind.
1766....	Barbade. — Antilles............	Hillary.
	Cayenne. — Guyane Française...	Bajon.
	Antigue. — Antilles.............	Lind.
1767....	Sainte-Lucie. — Antilles.........	Le Blond.
	Barbade. — Antilles............	Hillary.
1770....		
1771....	Fort Royal. — Martinique.......	Rochambeau.
1772....		
1778....	Sénégal. — Afrique.............	Schotte.
1790....	La Dominique. — Antilles.......	Clarke.
1791....	Jamaïque. — Antilles...........	Jackson.
	New-York. — Etats-Unis........	Adon, Mac-Knight.
1792....	Charleston. — *Idem*...........	Valentin.
1793....	La Grenade. — Antilles.........	Wright.
	Saint-Vincent. — *Idem*.........	Chisholm.
	La Dominique. — *Idem*.........	*Idem.*
	Tabago. — *Idem*...............	*Idem.*
	Guadeloupe. — *Idem*...........	Auteurs cités et Doc. pub.
	Antigues. — *Idem*.............	*Idem.*
	Barbade. — *Idem*..............	*Idem.*
	Jamaïque. — *Idem*.............	*Idem.*
	Cuba. — *Idem*.................	*Idem.*
	Santo-Domingo. — *Idem*........	Ann. Register, etc.
	Cap Français. — *Idem*.........	*Idem.*
	Martinique. — *Idem*...........	*Idem.*
	Porto-Cabello. — Venezuelle.....	Depons.
	Philadelphie. — Etats-Unis......	Currie.
1794....	Baltimore. — *Idem*............	*Idem.* Drysdale.
	New-Haven. — *Idem*...........	Valentin, Monson.
	Providence. — *Idem*...........	Bowen.
	Philadelphie. — *Idem*.........	Currie.
	La Havane. — Cuba............	Holiday.
	La Véra-Crux. — Mexique......	Humboldt.
	Sainte-Croix. — Antilles........	Gordon.
	Dominique. — Antilles..........	Clark.
	Martinique. — Antilles.........	Gilpin.
	Charleston. — Etats-Unis.......	Valentin.
1795....	Nouvelle-Orléans. — Louisiane...	Frasans.
	New-York. — Etats-Unis........	Currie, Bayley.
	Huntington. — *Idem*..........	Hosack.
	Baltimore. — *Idem*............	*Idem.*
	Bristol. — *Idem*..............	*Idem.*
	Norfolk. — *Idem*..............	*Idem.*

Époques.	Lieux des Irruptions.	Autorités hist. et médicales.
1795....	La Dominique. — Antilles.......	Clarke.
	Sainte-Croix. — *Idem*..........	Gordon.
	La Grenade. — *Idem*..........	Stewart.
1796....	Boston. — Etats-Unis..........	Currie, Rush.
	New-Bury. — *Idem*............	*Idem.*
	Sainte-Croix. — Antilles........	Gordon.
	Philadelphie. — Etats-Unis......	Currie.
	Tortole. — Antilles............	Mac-Gregor et Bruce.
	Charleston. — Etats-Unis........	Ramsay.
	La Grenade. — Antilles.........	Campbell, Mac-Gregor.
	Martinique. — Antilles..........	Davidson.
	Sainte-Lucie. — Antilles........	Allan.
	Dominique. — Antilles..........	Clark.
1797....	Bristol. — Etats-Unis...........	Rush.
	Providence. — *Idem*...........	Bowen, Wheaton.
	Baltimore. — *Idem*............	*Idem.*
	Philadelphie. — *Idem*..........	Currie, Rush.
	Norfolk. — *Idem*..............	*Idem.*
	Sainte-Croix. — Antilles........	Gordon.
	Charleston. — Etats-Unis........	Currie.
1798....	Cayenne. — Guyane Française...	Documens publics.
	Wilmington. — Etats-Unis.......	Currie.
	Portsmouth. — *Idem*...........	Brown, Hardie, Currie, etc.
	New-London. — *Idem*..........	*Idem.*
	Chester. — *Idem*..............	*Idem.*
	Boston. — *Idem*...............	*Idem*, Rand et Warren.
	Alexandrie. — *Idem*...........	Valentin.
	Pétersbourg. — *Idem*..........	*Idem.*
	New-Yorck. — *Idem*...........	Currie et Auteurs cités.
	Hundington. — *Idem*..........	Hosack.
	Philadelphie. — *Idem*.........	*Idem*, Hosack et Rush.
	Sainte-Croix. — Antilles........	Gordon.
1799....	Véra-Crux. — Mexique..........	Humboldt.
	Montserrat. — Antilles.........	Scott.
	Charleston. — Etats-Unis.......	Currie et autres.
	Philadelphie. — *Idem*.........	*Idem*, Hosack.
	New-York. — *Idem*............	*Idem.*
	New-Bury. — *Idem*............	*Idem.*
	Sainte-Croix. — Antilles........	Gordon.
	Boston. — Etats-Unis...........	Currie.
1800....	Charleston. — *Idem*...........	*Idem.*
	Norfolk. — *Idem*..............	Ameler.
	Baltimore. — *Idem*............	Currie.
	Providence. — *Idem*...........	Bowen.
	New-York. — *Idem*............	*Idem.*
	Sainte-Croix. — Antilles........	Gordon.
	Cadix. — Espagne..............	Berthe.
	Xérès. — *Idem*................	Duméril.
	Seville. — *Idem*...............	*Idem.*

Époques.	Lieux des Irruptions.	Autorités hist. et médicales.
	Véra-Crux. — Mexique..........	Humboldt.
	Cap Français. — Saint-Domingue.	Documens publics.
	Jamaïque. — Antilles..........	Doughty.
	Charleston. — Etats-Unis.......	Fourcroy.
1801....	Norfolk. — *Idem*..............	Selden, Whitebread.
	Philadelphie. — *Idem*..........	Documens publics.
	New-York. — *Idem*.............	Valentin.
	Seville. — Espagne.............	Duméril.
	Medina-Sidonia. — *Idem*........	Fellowes.
	Porto-Cabello. — Venezuelle.....	Depons.
	Tabago. — Antilles.............	Moreau de Jonnès.
	Martinique. — *Idem*...........	*Idem.*
	Guadeloupe. — *Idem*...........	*Idem.*
	Véra-Crux. — Mexique.........	Humboldt.
	Sainte-Croix. — Antilles........	Gordon.
1802....	Cap-Français. — Saint-Domingue.	Bally.
	Santo-Domingo. — *Idem*........	Roux.
	Sainte-Lucie. — Antilles........	Pugnet.
	Charleston. — Etats-Unis.......	Ramsay.
	Wilmington. — Etats-Unis......	Vaughan.
	New-York. — *Idem*............	*Idem.*
	Medina-Sidonia. — Espagne......	James Fellowes.
	Philadelphie. — Etats-Unis......	Valentin.
	Cadix. — Espagne.............	Fellowes, Pym.
	Malaga. — Espagne............	Arejula.
	Alexandrie. — Etats-Unis........	Stringham.
1803....	Martinique. — Antilles..........	Moreau de Jonnès.
	New-York. — Etats-Unis........	Stringham.
	Guadeloupe. — Antilles.........	Moreau de Jonnès.
	Philadelphie. — Etats-Unis......	Culdwell.
	Up-Park Camp. — Jamaïque.....	Brown.
	Catskill. — Etats-Unis.........	Dwight.
	Cadix. — Espagne.............	Documens publics.
	Cordoue. — *Idem*.............	*Idem.*
	Carthagène — *Idem*...........	Arejula.
	Grenade. — *Idem*.............	*Idem.*
	Alicante. — *Idem*............	Duméril.
1804....	Antequerra. — *Idem*...........	*Idem.*
	Gibraltar. — *Idem*............	Ross, Pym, Amiel.
	Livourne. — Italie.............	Palloni, Tomasini, etc.
	Antigue. — Antilles............	Noble, Méd. J. T. 15.
	Martinique. — Antilles.........	Moreau de Jonnès.
	Wallabout. — Etats-Unis.......	Enq. et Docum. publics.
	Malaga. — Espagne............	Aréjula, J. Fellowes.
	Penon de Velez. — Barbarie.....	Fellowes.

Époques.	Lieux des Irruptions.	Autorités hist. et médicales.
1805....	Guadeloupe. — Antilles......	Amic.
	Martinique. — *Idem*........	Moreau de Jonnès.
	Philadelphie. — Etats-Unis...	Caldwell.
	Québec. — Canada..........	E. Walsh.
	Antigue. — Antilles.........	O'leary.
	New-York. — Etats-Unis....	Miller.
	Providence. — *Idem*.........	Bowen.
1807....	Charleston. — Etats-Unis....	Fourcroy.
	Guadeloupe. — Antilles......	Amic.
	Martinique. — Antilles......	Moreau de Jonnès.
1808....	Kingston. — Jamaïque.......	Edimb., Méd. Journal.
	Martinique. — Antilles......	Moreau de Jonnès.
	Ste-Marie. — Etats-Unis......	Seagrove.
1809....	Broodklyn. — Etats-Unis.....	Gillespie.
1810....	Cadix. — Espagne..........	Documens publics.
	Gibraltar. — *Idem*.........	Pym, Fellowes, Amiel.
	Carthagène. — *Idem*.........	*Idem*.
	Santa-Crux. — G.de-Canarie..	Valentin.
1811....	Barbade. — Antilles.........	Jackson.
	Orotava, S.ta-Crux. — Ténériffe.	Fellowes.
	Perth-Amboy. — Etats-Unis..	Doc. offic. du Bur. de Santé.
	Murcie. — Espagne..........	Mimeau, Fellowes.
	Alicante. — *Idem*...........	Rance.
	Carthagène. — *Idem*.........	*Idem*.
	Medina-Sidonia. — *Idem*.....	Documens publics.
1812....	Saint-Christophe. — Antilles..	Jackson.
1813....	Cadix, Gibraltar. — Espagne..	Fellowes, Pym, Gilpin, Amiel.
1814....	Gibraltar. — *Idem*..........	Amiel, Humphrys.
	Barbade. — Antilles.........	Jackson.
1816....	Guadeloupe. — *Idem*........	Amic, D. Vatabre.
	Antigue. — *Idem*...........	Musgrave.
1817....	Charleston. — Etats-Unis....	Fourcroy.
1818....	Martinique. — Antilles......	Documens publics.
	Savannah. — Etats-Unis.....	Documens publics.
1819....	Havane. — Cuba............	Documens publics.
	Cadix. — Espagne..........	*Idem*.
	Xérès. — *Idem*.............	*Idem*.
	Séville. — *Idem*............	*Idem*.
	New-Yorck. — Etats-Unis....	*Idem*.
	Charleston. — *Idem*.........	*Idem*.
	Nouvelle-Orléans. — *Idem*....	*Idem*.
	Jamaïque. — Antilles........	Miller.
	Martinique. — *Idem*........	Documens publics.
	Minorque. — Isles Baléares...	Orfila.

TABLEAU GÉOGRAPHIQUE

Des Irruptions de la Fièvre jaune les plus mémorables, par leurs caractères pestilentiels et l'étendue de leurs effets meurtriers.

Dressé d'après les autorités historiques et médicales.

ZONE TORRIDE.

LATITUDES.	LIEUX DES IRRUPTIONS.	LEURS ÉPOQUES.
8°. Austral.	Fernambouc.—Brésil.	1684.
2.°	Guayaquil. — Pérou.	1740.
4.° Boréal.	Cayenne. — Guyane.	1764, 1765, 1766, 1798.
6.°	Surinam. — Guyane.	1763.
8.°	Panama. — Darien.	1514. 1740.
10.°	Carthagène. — N.e-Gren.	1744.
11.°	Porto-Cabello. — *Idem.*	1793, 1802.
	Sainte-Marthe. — *Idem.*	1729.
	Curaçao.—Iles sous le V.t	1750, 1760.
	Tabago. — Antilles.	1793, 1802.
12.°	La Grenade. — *Idem.*	1694, 1793, 1795, 1796.
13.°	La Barbade. — *Idem.*	1647, 1691, 1694, 1696, 1701, 1723, 1733, 1766, 1767, 1793, 1795, 1811, 1814.
	Saint-Vincent. — *Idem.*	1793.
	Sainte-Lucie. — *Idem.*	1767, 1796, 1802.
14.°	La Martinique. — *Idem.*	1669, 1682, 1690, 1694, 1696, 1697, 1703, 1706, 1735, 1751, 1762, 1770, 1771, 1772, 1793, 1794, 1796, 1802, 1803, 1804, 1805, 1807, 1808, 1818, 1819.
15.°	La Guadeloupe. — Ant.	1635, 1648, 1653, 1793, 1802, 1803, 1805, 1807, 1816.
	La Dominique.—Antill.	1790, 1793, 1794, 1795, 1796.
	Le Sénégal.—Afriq. occ.	1778.
16.°	Mont-Serrat.—Antilles.	1799.
17.°	Sainte-Croix. — Antilles.	1640, 1794, 1795, 1796, 1797, 1798, 1799, 1800, 1802.
	S.t-Christophe.—Antill.	1652, 1653, 1812.
	Nièvres. — Antilles.	1706.
	Antigue. — Antilles.	1765, 1766, 1793, 1804, 1805, 1816.
18.°	S.te-Domingo.—S.t-Dom.	1503, 1533, 1585, 1793, 1802.

LATITUDES.	LIEUX DES IRRUPTIONS.	LEURS ÉPOQUES.
	Porto-Rico. — Antilles.	1508.
	Jamaïque. — Antilles.	1691, 1704, 1750, 1791, 1793, 1801, 1803, 1808, 1819.
	Tortole. — Antilles.	1796.
19.°	Isabelle. — S.t-Domingue.	1494, 1495.
	Véga royale. — S.t-Dom.	1496.
	Port-de-Paix. — S.t-Dom.	1691.
	Cap Français. — S.t-Dom.	1795, 1733, 1734, 1743, 1755, 1793, 1801, 1802.
	Vera-Cruz. — Mexique.	1725, 1762, 1794, 1799, 1801, 1802.
23.°	Havane. — Cuba.	1762, 1793, 1794, 1819.
	ZONE TEMPÉRÉE BORÉALE.	
28.°	Santa-Cruz. — Gr.de-Can.	1810.
	Orotava. — Ténériffe.	1811.
29.°	N.-Orléans. — Louisiane.	1795, 1819.
	Sainte-Marie. — Etats-Un.	1808.
30.°	Pensacola. — Floride.	1765.
31.°	Savannah. — Etats-Unis.	1818.
32.°	Charleston. — Etats-Unis.	1700, 1703, 1728, 1732, 1739, 1745, 1748, 1755, 1792, 1794, 1796, 1797, 1799, 1800, 1801, 1802, 1807, 1817, 1819.
34.°	Penon-de-Vélès. — Barbar.	1804.
36.°	Gibraltar. — Espagne.	1804, 1810, 1813, 1814.
	Antequerra. — Espagne.	1804.
	Cadix. — Espagne.	1705, 1731, 1733, 1734, 1744, 1764, 1800, 1803, 1804, 1810, 1813, 1819.
	Medina-Sidonia. — Espag.	1801, 1802, 1812.
	Xérès. — Espagne.	1800, 1819.
	Malaga. — Espagne.	1741, 1803, 1804.
	Norfolk. — Etats-Unis.	1741, 1747, 1795, 1797, 1800, 1801.
37.°	Séville. — Espagne.	1800, 1801, 1819.
	Carthagène. — Espagne.	1804, 1810, 1811.
	Grenade. — Espagne.	1804.
	Murcie. — Espagne.	1811.
	Cordoue. — Espagne.	1804.
	Pétersbourg. — Etats-Un.	1798.
38.°	Alicante. — Espagne.	1804, 1811.
	Alexandrie. — Etats-Un.	1798, 1803.
39.°	Minorque. — Iles Baléar.	1744, 1747, 1748, 1819.
	Philadelphie. — Etats-Un.	1699, 1741, 1742, 1744, 1747, 1762, 1793, 1794, 1796, 1797, 1798, 1799, 1801, 1802, 1803, 1805.

Latitudes.	Lieux des Irruptions.	Leurs Époques.
	Wilmington.—Etats-Un.	1798, 1802.
	Baltimore. — Etats-Unis.	1794, 1795, 1797, 1800.
	Chester. — Etats-Unis.	1798.
	Hundington.—Etats-Un.	1795, 1798.
	Wallabout.—Etats-Unis.	1804.
	Brooklyn—Etats-Unis.	1809.
40.°	New-York.—Etats-Unis.	1702, 1743, 1748, 1791, 1795, 1798, 1799, 1800, 1801, 1802, 1803, 1805, 1819.
	Perth-Amboy.—Etats-U.	1811.
41.°	New-Haven. — Etats-U.	1743, 1794.
	Bristol. — Etats-Unis.	1795, 1797.
	Providence. — Etats-Un.	1797, 1800, 1805.
	New-London.—Etats-U.	1798.
42.°	Boston.—Etats-Unis.	1796, 1798, 1799.
	Catskill. — Etats-Unis.	1803.
43.°	Porsmouth. —Etats-Unis.	1798.
	Livourne. — Italie.	1804.
	New-Bury. — Etats-Unis.	1796, 1799.
46.°	Rochefort. — France.	1694.
	Québec. — Canada.	1805.

RÉCAPITULATION.

3 Irruptions dans les dernières années du 15.e siècle ;
5. . . . . dans le 16.me ;
24. . . . . dans le 17.me ;
140. . . . . dans le 18.me ;
102. . . . . dans les 19 premières années du siècle actuel.

274 grandes irruptions en 325 ans.

Savoir : 136 Sous la zône torride ;
138 Sous la zône tempérée boréale ;

227 — En Amérique ;
4 — En Afrique ;
43 — En Europe ;
116 — Aux Antilles ;
19 — Dans l'Amérique méridionale ;
92 — Dans l'Amérique septentrionale.

TABLEAU

PATHOLOGIQUE ET NÉCROLOGIQUE

INDIQUANT

Le nombre de Malades et la Mortalité qui ont eu lieu, chaque mois, parmi les Troupes de la Martinique, pendant une période de cinq ans.

ANNÉES.	MOIS.	Effectif.	HOPITAUX.	DÉCÈS.	Rapport des Hôpitaux à l'effectif.	Rapport des décès aux Hôpitaux.
1802.	Octobre...	977.	75.	255.	1 sur 13.	10 à 3.
	Novembre.	831.	77.	125.	1 11.	5 à 3.
	Décembre.	792.	86.	125.	1 9.	5 à 3.
1803.	Janvier....	978.	73.	54.	1 13.	3 sur 4.
	Février....	1,152.	85.	27.	1 14.	1 3.
	Mars......	986.	56.	28.	1 17.	1 2.
	Avril.....	956.	67.	20.	1 14.	1 3.
	Mai......	1,274.	134.	13.	1 9.	1 10.
	Juin......	1,349.	218.	16.	1 6.	1 14.
	Juillet....	1,310.	211.	44.	1 6.	1 5.
	Août......	1,212.	211.	107.	1 6.	1 2.
	Septembre.	1,169.	184.	86.	1 6.	1 2.
	Octobre...	1,117.	165.	51.	1 7.	1 3.
	Novembre.	1,075.	126.	38.	1 9.	1 3.
	Décembre.	1,041.	142.	27.	1 8.	1 5.
1804.	Janvier....	1,025.	129.	29.	1 8.	1 4.
	Février....	997.	108.	36.	1 10.	1 3.
	Mars......	960.	86.	27.	1 11.	1 3.
	Avril.....	1,244.	»	20.	» »	» »
	Mai......	1,559.	»	20.	» »	» »
	Juin......	1,564.	214.	22.	1 7.	1 10.
	Juillet....	1,531.	192.	29.	1 8.	1 7.
	Août......	1,570.	200.	54.	1 8.	1 4.
	Septembre.	1,595.	160.	63.	1 10.	2 5.
	Octobre...	1,678.	114.	28.	1 14.	1 4.
	Novembre.	1,627.	151.	33.	1 10.	1 5.
	Décembre.	1,822.	190.	28.	1 10.	1 7.

ANNÉES.	MOIS.	Effectif.	HOPITAUX.	DÉCÈS.	Rapport des Hôpitaux à l'effectif.	Rapport des Décès des Hôpitaux.
	Janvier....	1,567.	183.	16.	1 sur 9.	1 sur 11.
	Février....	1,529.	115.	21.	1 13.	1 5.
	Mars......	2,923.	464.	98.	1 7.	1 5.
	Avril.....	2,901.	453.	39.	1 7.	1 8.
	Mai......	2,898.	526.	15.	1 6.	1 35.
	Juin......	3,463.	418.	18.	1 8.	1 23.
1805.	Juillet....	3,443.	339.	124.	1 9.	1 3.
	Août......	3,082.	302.	146.	1 10.	1 2.
	Septembre.	2,813.	340.	272.	1 8.	9 11.
	Octobre...	2,658.	167.	145.	1 16.	6 7.
	Novembre.	2,557.	148.	68.	1 17.	1 2.
	Décembre.	2,517.	146.	34.	1 17.	1 4.
	Janvier...	2,486.	143.	26.	1 17.	1 5.
	Février....	2,464.	152.	18.	1 17.	1 8.
	Mars......	2,456.	100.	15.	1 24.	1 7.
	Avril.....	2,427.	111.	18.	1 24.	1 6.
	Mai.......	2,407.	88.	26.	1 27.	1 3.
	Juin......	2,377.	163.	15.	1 15.	1 11.
1806.	Juillet....	2,346.	152.	19.	1 16.	1 8.
	Août.....	2,319.	106.	18.	1 22.	1 6.
	Septembre.	2,309.	93.	11.	1 25.	1 8.
	Octobre...	2,299.	96.	17.	1 24.	1 6.
	Novembre.	2,769.	307.	10.	1 9.	1 31.
	Décembre.	2,726.	283.	21.	1 9.	1 14.

TABLEAU

Des Rapports numériques de l'Effectif des troupes de la Martinique, avec la mortalité qu'elles ont éprouvée, chaque mois, pendant une période de six ans.

MOIS.	1802.	1803.	1804.	1805.	1806.	1807.
	Mortalité. — Effectif.	Mortalité. — Effectif.	Mortalité. — Effectif.	Mortalité. — Effectif.	Mortalité. — Effectif.	Mortalité. — Effectif.
Janvier....	»	1 sur 18.	1 sur 35.	1 sur 100.	1 sur 96.	1 sur 100.
Février....	»	1 — 43.	1 — 27.	1 — 72.	1 — 137.	1 — 111.
Mars......	»	1 — 35.	1 — 36.	1 — 30.	1 — 161.	1 — 126.
Avril.	»	1 — 48.	1 — 62.	1 — 73.	1 — 135.	1 — 175.
Mai.	»	1 — 100.	1 — 67.	1 — 190.	1 — 92.	1 — 215.
Juin......	»	1 — 90.	1 — 66.	1 — 190.	1 — 158.	1 — 238.
Juillet. ...	»	1 — 30.	1 — 51.	1 — 28.	1 — 124.	1 — 88.
Août......	»	1 — 12.	1 — 29.	1 — 21.	1 — 123.	1 — 72.
Septembre.	»	1 — 13.	1 — 26.	1 — 10.	1 — 200.	1 — 124.
Octobre...	1 sur 4.	1 — 22.	1 — 60.	1 — 18.	1 — 136.	1 — 121.
Novembre.	1 — 7.	1 — 28.	1 — 50.	1 — 38.	1 — 277.	1 — 112.
Décembre..	1 — 6.	1 — 39.	1 — 65.	1 — 75.	1 — 130.	1 — 82.

TABLEAU NÉCROLOGIQUE

Indiquant la proportion de la mortalité ayant eu lieu, chaque année, par cent hommes, dans les Troupes françaises et anglaises des Antilles.

ANNÉES.	ANTILLES FRANÇAISES.		ANNÉES.	ANTILLES ANGLAISES.	
	Martinique.	Guadeloupe.		Troupes Européennes.	Troupes Africaines.
1802.......	57.	60.	1796.......	40 $\frac{1}{4}$.	3.
1803.......	44.	46.	1797.......	32 $\frac{3}{4}$.	4.
1804.......	30.	29.	1798.......	17 $\frac{1}{4}$.	8.
1805.......	40.	49.	1799.......	11 $\frac{3}{4}$.	7 $\frac{1}{4}$.
1806.......	8 $\frac{1}{4}$.	10.	1800.......	15 $\frac{1}{2}$.	6 $\frac{1}{2}$.
1807.......	10 $\frac{1}{3}$.	15.	1801.......	22$\frac{3}{4}$.	6.
			1802.......	11.	5.
Terme moyen.	32.	35.		22.	6.

TABLEAU NÉCROLOGIQUE

Indiquant la Mortalité qui a eu lieu, pendant une période de six ans, parmi les Troupes des Colonies françaises et anglaises de l'Archipel des Antilles.

ANTILLES ANGLAISES.

ANNÉES.	TROUPES EUROPÉENNES.		TROUPES AFRICAINES.	
	Effectif moyen.	Mortalité.	Effectif moyen.	Mortalité.
1796..........	15,881	6,484	2,495	75
1797..........	11,503	3,766	3,080	118
1798..........	8,416	1,602	3,055	252
1799..........	7,202	876	3,354	258
1800..........	7,890	1,221	4,320	286
1801..........	10,315	2,340	4,604	276
1802..........	9,038	940	3,840	199

ANTILLES FRANÇAISES.

ANNÉES.	ÎLE DE LA MARTINIQUE.		ÎLE DE LA GUADELOUPE.	
	Effectif moyen.	Mortalité.	Effectif moyen.	Mortalité.
1802..........	884	505	3,126	1,889
1803..........	1,156	511	3,530	1,163
1804..........	1,291	389	2,131	616
1805..........	2,493	996	2,676	1,094
1806..........	2,588	214	2,514	249
1807..........	2,673	276	2,286	346

TABLEAU

Des Mutations de l'Hôpital militaire du Fort-Royal de la Martinique, pendant le second sémestre de 1803, et le premier sémestre 1804.

MOIS.	Entrans.	Sortans.	Morts.	*Maximum* du nombre des malades	*Minimum* du nombre des malades.	Terme moyen.	Rapport du nombre moyen des malades à celui des décès.
Juillet....	345.	283.	73.	260.	228.	244.	1 sur 3.
Août......	355.	207.	113.	265.	167.	216.	1 — 2.
Septembre.	292.	203.	84.	209.	158.	183.	1 — 2.
Octobre...	155.	101.	42.	182.	160.	171.	1 — 4.
Novembre.	107.	75.	39.	146.	113.	129.	1 — 3.
Décembre..	111.	63.	33.	121.	104.	112.	1 — 3.
Janvier....	134.	105.	26.	127.	104.	115.	1 — 4.
Février....	156.	114.	36.	145.	99.	122.	1 — 4.
Mars......	107.	93.	23.	130.	109.	119.	1 — 5.
Avril......	153.	104.	26.	127.	98.	113.	1 — 4.
Mai.......	282.	192.	25.	200.	121.	160.	1 — 6.
Juin......	265.	226.	26.	231.	185.	208.	1 — 8.
TOTAUX...	2,462.	1,766.	546.	2,143.	1,646.	1,894.	1 sur 4, ou plus exactement 3 sur 10.

TABLEAU MÉTÉOROLOGIQUE indiquant la puissance des agens du climat des Antilles, et servant à l'appréciation de leur Influence sur le développement et la propagation de la Fièvre jaune.

MOIS.	CHALEUR.				HUMIDITÉ.				
	MAXIMUM.		MINIMUM.		HYGROMÈTRE.		Jours de pluie.	Jours de tonn.re	Vents.
	Echelle centigrade.	Echelle Réaumur.e	Echelle centigrade.	Echelle Réaumur.e	Maxim.	Minim.			
	d. c.	d. c.	d. c.	d. c.	d.	d.			
Janvier.......	27. 78.	22. 22.	20. 56.	16. 44.	42.	9.	18.	»	Nord.
Février.......	28. 89.	23. 11.	21. 67.	17. 33.	46.	12.	19.	»	Du N. vers l'Est.
Mars.........	29. 44.	23. 56.	22. 78.	18. 22.	44.	13.	20.	»	Est.
Avril.........	33. 33.	26. 67.	24. 44.	19. 56.	37.	6.	11.	3.	De l'E. vers le N.
Mai..........	33. 89.	27. 11.	24. 44.	19. 56.	34.	1.	16.	2.	E. Variables.
Juin..........	34. 44.	27. 56.	25.	20.	29.	0.	20.	3.	E. Très-variables.
Juillet........	35.	28.	25. 56.	20. 44.	24.	0.	25.	10.	De l'E. vers le S.
Août.........	34. 44.	27. 56.	26. 67.	21. 33.	27.	0.	19.	3.	*Id.* Très-variables.
Septembre....	35.	28.	27. 78.	22. 22.	23.	0.	21.	13.	*Id.* Tempétueux.
Octobre.......	34. 44.	27. 56.	26. 67.	21. 33.	22.	0.	18.	9.	Du Sud vers l'E.
Novembre.....	33. 89.	27. 11.	25.	20.	48.	15.	18.	1.	De l'E. vers le N.
Décembre.....	30.	24.	23. 33.	18. 67.	47.	0.	25.	»	N. Quelq. deg. E.
Récapitulation.	Températ.re moyenne de l'année, au niv. de la mer.		28. 72 centésimaux. 23. Réaumuriens.		Terme moyen. 20.		J. de pl. 230.	J. de t.re 44.	

Ces termes numériques sont les résultats de quatre années d'observations météorologiques, faites au centre de l'Archipel des Antilles, au Fort Royal de la Martinique, par le 14° 35' 55" de latitude boréale, et le 63° 27' 3" de latitude occidentale; les bases de ce travail forment le sujet de la seconde partie d'un ouvrage inédit intitulé : *Histoire physique des Colonies françaises des Indes occidentales.*

Ces tableaux présentent les résultats suivans :

1.° Dans les grandes irruptions de la fièvre jaune, comme en 1802, le nombre des décès est triple de celui des hommes malades aux hôpitaux, quand on prend le terme moyen de leur situation de chaque jour. Cette sorte de contradiction s'explique par la rapidité de la maladie, qui est telle que plus des deux tiers de ceux qu'elle atteint, périssent avant d'avoir été portés sur la liste des malades.

2.° A la Martinique, dans une période de cinq ans, le plus grand nombre de malades qu'il y ait eu aux hôpitaux, s'est élevé au sixième de l'effectif des troupes; le moins grand nombre a été le 27.e de leur masse.

3.° Dans les années où la fièvre jaune a régné contagieusement, mais sans atteindre le plus haut degré de sa malignité, le nombre des malades a excédé le 10.e de l'effectif; dans les années où la maladie a été sporadique, il a varié du 10.e au 17.e, il était du 20.e quand cette maladie n'existait pas parmi les troupes.

4.° Le *maximum* et le *minimum* du nombre des malades ont été :

En 1802 le 9e. et le 13e.
1803 le 6e. et le 17e.
1804 le 7e. et le 14e.
1805 le 6e. et le 17e.
1806 le 9e. et le 27e.

5.° En 1802, le nombre des malades dans les

hôpitaux ne s'éleva pas à la moitié de celui des pertes de l'armée.

En 1803 et 1804, il périt à-peu-près le quart des malades.

En 1805, le nombre de ceux qui succombèrent n'excéda pas le 9e.; et en 1806, il fut seulement du 10e., ce qui prouve que lorsque la fièvre jaune et les dysenteries qui la suivent, ne régnent pas dans les Antilles, les maladies chroniques et aiguës endémiques de ces îles n'ont pas de suites plus funestes que celles de nos climats.

6.° En considérant les hôpitaux séparément et en prenant en masse leurs malades, sans distinction des soldats appartenans aux différens corps de la garnison, et des marins provenans des bâtimens de guerre, on trouve qu'au Fort-Royal, depuis le mois de juillet 1803, jusqu'au mois de juin 1804, il entra à l'hôpital de cette ville 2,462 hommes; il en sortit 1,766, et il en mourut 546. Le plus grand nombre des malades fut de 2,143, et le moindre nombre de 1,646.

7.° A la fin de l'année, il restait 150 malades à l'hôpital; les trois quarts de ceux qui y étaient entrés en étaient sortis guéris ou convalescens; l'autre quart y avait péri, ou plus exactement la perte avait été de trois malades sur dix.

8.° La plus grande mortalité eut lieu dans les mois d'août et de septembre; elle excéda alors la moitié du nombre des malades; elle fut du tiers pendant juillet, novembre et décembre; son moindre terme

eut lieu en mai et juin ; elle ne fut à cette époque que du 6.e au 8.e, c'est-à-dire qu'elle fut semblable à la mortalité des hôpitaux de l'Europe, calculée d'après les bases que fournit une longue période d'observation.

9.° En écartant 1802, on trouve que dans les hôpitaux du Fort-Royal et de Saint-Pierre de la Martinique, la perte varia :

En 1803, de la moitié au 14.e du nombre des malades.

En 1804, du tiers au 10e.

En 1805, de la moitié au 35e.

En 1806, du tiers au 31e.

10.° La plus grande mortalité eut lieu :

En 1802, au mois d'octobre ; elle fut du quart des troupes.

En 1803, pendant août et septembre ; elle fut du 12.e au 13.e de l'effectif.

En 1804, en février et en septembre ; elle s'éleva au 26e.

En 1805, au mois de septembre, elle fut du 10e.

En 1806 et 1807, elle fut très-peu considérable ; et son *maximum* eut lieu en mai, août et décembre.

11.° La moindre perte qui ait été faite pendant six années, fut :

En 1802, au mois de décembre.

En 1803, en mai et juin.

En 1804, en mai et décembre.

En 1805, en mai, juin et janvier.

En 1806, en novembre, juillet et août.

En 1807, en juillet, juin et avril.

D'où il suit, que l'état sanitaire des Antilles n'est réellement pas, comme on l'a prétendu, dans la dépendance immédiate des saisons et des agens physiques, dont la puissance varie selon leur changement, puisque le retour de la plus grande mortalité n'a pas lieu à des époques régulières, et que dans une période de six ans, on trouve le *minimum* de la perte des troupes, dans les mois de la saison chaude et humide, comme dans ceux de la saison froide et sèche.

12.° Toutefois, *dans les années où la fièvre jaune existe*, soit par l'effet de son importation ou de la conservation de son germe, la mortalité s'accroît généralement en juillet, et continue de s'augmenter progressivement, comme l'élévation de la température, pendant août et septembre; elle décroît ensuite dans le courant d'octobre, et en novembre elle n'est plus que de la moitié de son *maximum*.

13.° En effet, pendant cette période de cinq mois elle offrit la proportion suivante, lors des irruptions de la fièvre jaune à la Martinique, de 1803 à 1806.

1803.	— 70	— 88	— 87	— 78.
1804.	— 49	— 71	— 74	— 40.
1805.	— 72	— 79	— 90	— 82.

14.° Dans les Antilles anglaises, l'effectif des troupes européennes étant fixé à son terme moyen pour chaque année, d'une période de sept ans, on trouve qu'il forme une masse d'hommes de 70,245, dont la

perte fut de 8,230, c'est-à-dire du 8.e au 9.e de l'effectif.

15.° Dans les Antilles françaises, l'effectif des troupes étant fixé à son terme moyen, pour chaque année d'une période de six ans, on trouve qu'il forme une masse d'hommes de 27,348, dont la perte fut de 8,238, c'est-à dire, inférieure au tiers de l'effectif.

16.° Cette perte fut inégalement répartie entre la Martinique et la Guadeloupe; elle fut dans la première île, de 2,801 individus sur 11,085; et dans la seconde, de 5,357 sur 16,263, c'est-à-dire, qu'elle s'éleva à la Guadeloupe à 35 hommes sur cent, et qu'elle fut moindre à la Martinique, où elle n'excéda pas les termes de 31 à 32.

17.° Cette différence de la mortalité des troupes françaises et anglaises, qui, pour les dernières, fut seulement d'un 8.e, et pour les premières de près du tiers de leur masse, ne résulte point de la diversité de leur aptitude à prendre ou à repousser l'infection de la fièvre jaune, elle a uniquement ses causes dans les soins plus grands et plus assidus qu'on donne aux troupes anglaises, dont les officiers, instruits par l'exemple des chefs, ne dédaignent point de prendre une foule de mesures de détails, qui contribuent efficacement à la conservation de la vie des soldats.

18.° L'effectif des troupes africaines au service de l'Angleterre, sous le nom de régiments des Indes occidentales, étant déterminé par le terme moyen de leur situation annuelle, on trouve que, pour une pé-

riode de sept ans : il s'élève à 24,748 Nègres, dont la perte totale ne fut que de 1,464 ou environ la 17.ᵉ partie de leur nombre.

19.° Ainsi la mortalité de ces Africains est seulement de 6 hommes sur cent, tandis que celle des troupes européennes de l'Angleterre est de 22 hommes et celle des troupes françaises de 32. Cette différence résultant uniquement de l'inaptitude des Nègres à prendre la fièvre jaune, elle donne le moyen de déterminer approximativement quelle est la perte que produit annuellement cette maladie, dans les armées des Indes occidentales, parmi les soldats de race européenne. Elle prouve que de 1796 à 1802, cette contagion formidable a fait périr annuellement 16 hommes sur 100 dans les troupes anglaises, et 26 dans celles des colonies françaises ; c'est-à-dire, que *seule*, et sans le concours d'autres maladies, elle a fait succomber plus du 6.ᵉ des premières, et plus du quart des secondes.

P. S. Au moment où s'achève l'impression de cet ouvrage, on annonce que dans les derniers jours du mois d'août, la fièvre jaune vient de reparaître à Cadix et à Xérès, et que déja toutes les communications sont interrompues. Le calcul des probabilités nous avait fait présager cet évènement il y a six mois, et nous n'avions pas hésité à en porter le triste pronostic devant l'Académie royale des Sciences de

l'Institut, dans sa séance du 17 avril dernier (1). Cette sorte de prévision, que rend possible, dans diverses occurrences, l'état actuel de nos connaissances physiques, n'est pas uniquement bornée à prédire des malheurs; et nous pouvons avec satisfaction en faire usage avec non moins de certitude, pour augurer le succès des dispositions propres à combattre cette grande calamité publique. Il ne nous appartient point de dire quelles mesures de l'Autorité sont déjà prises ou sont en contemplation, pour arrêter dans les Colonies françaises les désastres de la fièvre jaune, et prévenir son importation en Europe par les communications maritimes; mais nous pouvons donner l'assurance que leur ensemble est tel que si la prévoyance et la sagesse humaine ne sont pas impuissantes contre ce fléau, il doit enfin cesser de répandre chaque année la désolation dans nos possessions transatlantiques, et de menacer de leurs rivages, ceux de la Métropole.

---

(1) *Voyez* la page 220.

FIN.

TABLE ALPHABÉTIQUE

Des Auteurs latins, français, espagnols, italiens et anglais, dont l'autorité a été citée dans cet ouvrage, ou qui ont été consultés sur les faits qu'il contient.

Formant le Catalogue bibliographique le plus étendu qu'on ait encore publié sur la Fièvre jaune (1).

C'est du concours des témoignages que naît la vérité. (BAILLY.)

ACOSTA. (Padre Josepho de) Historia natural y moral de las Indias. — In-4.° 1519.

Ameller. (Carlos) Descripcion de la enfermedad epidemica, en la ciudad de Cadiz. — Cadiz, 1800.

— Annual register, 1796.

(1) M. le professeur Des Genettes communiqua, il y a quinze ans, aux Editeurs du Journal de Médecine, une Bibliographie de la fièvre jaune, dont l'étendue est d'autant plus surprenante, qu'alors la guerre avait interrompu toute communication extérieure. Le docteur Fournier en a publié une autre à la suite de son article sur cette maladie, dans le Dictionnaire des Sciences médicales; et il est à regretter que des contrariétés typographiques aient mis obstacle à ce que ce travail fût aussi complet qu'il pouvait le devenir par l'érudition de ce savant médecin.

Arcère (de l'Oratoire). Histoire de La Rochelle. — La Rochelle, 1756, 2 vol. in-4.°

Arditi. (Valerio) Memoria sopra l'epidemia di febbre gialla, che regnò in Cadice, nel 1800. — Lisbona, 1804, in-4.° de 111. p.

Aréjula. (Juan Manuel) Succinta exposicion de la enfermedad contagiosa que regna epidemicamente en este plaza. — Malaga, 1803, in-4.°

Bajon. Mémoires pour servir à l'histoire de la Guyane française. — Paris, 1777, 2 vol. in-8.°

Bally. Du typhus d'Amérique, ou fièvre jaune. — Paris, 1814.

Barbot. (John) A description of the coast of Guinea. In the collection of voyages by Churchill. T. 5. — London, 1732, in-*folio.*

Barrère. Nouvelle relation de la France équinoxiale. — Paris, 1743, 2 vol. in-12.

Bayley. On the epidemic fever of New-York, in 1795.

Beatson. (Robers) Naval and military Memoirs of great Britain. — London, 1804, 2 vol. in-8.°

Benzoni. (Hiérosme) Histoire nouvelle du Nouveau-Monde, contenant en somme ce que les Espagnols ont fait jusqu'à présent aux Indes occidentales; extrait de l'italien, par Urbain Chauveton, et dédié à Henri III. — 1579, in-12.

Blane. (Gilbert) Letters on the subject of quarantaine. — London, 1799.

— Observations on the diseases incident to Seamen. — London, 1785.

— Facts and observations, etc., medico-chirurgicals Transactions. — London, in-8.° t. 3.

Bouton. Histoire de l'établissement de la colonie de la Martinique. — Paris, 1640, in 12.

Breton. (Raymond) Dictionnaire caraïbe. — — Auxerre, 1665, in-8.°

Brown. Lettre from D.r Brown to docteur Dancer of Kingston. — Medical Journal, T. 14.

Browne. (Joseph) Treatise on the yellow fever; Shewing its origin, cure and prevention. — New-York, 1798, in-8.°

Caldwel. On the yellow fever of Philadelphie, in 1803 and 1805.

Campet. (Pierre) Traité pratique des maladies graves qui régnent dans les contrées situées sous la zône torride. Paris, 1802, in-8.°

Carey. (Matthew) Account of the malignant fever lately prevalent in Philadelphia. — Philadelphia, 1793.

Cassan. Mémoires sur les climat des Antilles, et sur les maladies qui sont particulières à la zône torride. — In-8.°, 156 pages.

— Dans les Mémoires de la Société médicale d'Emulation; 5.e année. — Paris, 1803.

Chalmer. Account of the Weather and diseases of South Caroline. — 1776.

Cathrall. (Isaac) Medical sketch of the synochus maligna, or malignant contagious fever as it lately

appeared in the city of Philadelphia. — Philadelphia, 1794, in-8.°

— Analysis of the black vomit ejected in the last stage of yellow fever. — Philadelphia, 1800.

Chanvalon. (Thibaut de) Voyage à la Martinique. — Paris, 1763, 1 vol. in-4.°

Chicoyneau. Traité sur la peste. — Paris, 1744, 1 vol. in-4.°

Chirac. Vie de Chirac, en tête de ses dissertations et consultations médicinales. — Paris, 1744, 3 vol. in-8.°

— Traité des fièvres malignes et pestilentielles. — Paris, 1742, in 8.°

— Observations sur les incommodités auxquelles sont sujets les équipages des vaisseaux. — Paris, 1724, in-8.°

Chisholm. Essay on the malignant pestilentiale fever introduced in to west Indies Islands from Boulam, on the coats of Guinea. — 1799, 2 vol. in-8.

Clark. (Thomas) Treatise on the yellow fever. — London, 1797.

— Observations on the nature and cure of fever and diseases of the west and east Indies and America, with an account of dissections performed in these climates and general Remarks on diseases of the army. — 1808, Edinburgh, in-8.°

Clavigero. (Abate Francesco) Storia antico del Messico. — Cesena, 1780, 2 vol. in-4.°

Colomb. (Christophe) Lettre concernant les iles de

la mer des Indes, à la recherche desquelles il avait été envoyé ; traduite de l'original espagnol, en latin, par Alexandre de Cosco, et pour la première fois en français, par *Alexandre de Jonnès.* — Journal des Voyages, fév. 1820, p. 137.

Colomb. (Fernand) Life of Christoph Colombus, in Churchill's collection.

Currie. (William) Memoirs of the yellow fever, which prevaled in Philadelphia and others parts of the unites states of America, in the summer and autumn of 1798. — Philadelphia, 1798, in-8.° — Observations on the causes and cure of remitting bilious fevers. To which is annexed an appendix exhibiting facts et reflections relative to yellow fever. — 1798, Philadelphia, in-8.°

Curtin. (Samuel) Jamaïcencis dissertatio medicæ inauguralis de febre flava Indiæ occidentalis. — Edinburgi, 1778.

Dalmas. Recherches historiques et médicales sur la fièvre jaune. — Paris, 1805, in-8.° de 200 p.

Davidge. A treatise on the autumnal endemial epidemie of tropical climates vulgarly called the yellow fever. — Baltimore, 8.° 1798.

Devèze. (Jean) Dissertation sur la fièvre jaune, qui régna à Philadelphie en 1793. — Paris, 1804, in-8.° de 96 p.

Domeier. (William) Essay on the origin of the epidemical fever, in Spain. — Med. Journal, T. 13.

Drysdale. History of the yellow fever at Baltimore in 1794.

— In the Philadelphia medical Museum. — In-8.° 4 vol., 1805.

Dutreuil. Mémoire sur la fièvre jaune.

— Annales maritimes et coloniales. Année 1818, p. 97.

Du Puis. (Père Mathias) Relation de l'établissement de la Guadeloupe et des mœurs des sauvages. — Caen, 1652, in-8.°

Dubertre. Histoire générale des Antilles françaises. — Paris, 1667, 4. vol. in-4.°

Dwight. (Benjamin) Some remarcks on the origin et progres of the malignant yellow fever, as it appeared in the village of Catskils, state of New-York, en 1803. — Med. Journ. T. 13 et 14.

Farquhar. (Tomas) Dissertatio medica inauguralis de typhi flavi symptomatibus et causis. — Edinburgi, 1777.

Fellowes. (Sir James) Reports of the pestilential disorder of Andalusia wich appeared ad Cadiz in the years 1800, 1804, 1810 and 1813 with an detailed account of that fatal épidemie as it prevailed at Gibraltar during the autumnal months of 1804. — London, 1815, in-8.° de 484. p.

Fermin. Traité des maladies les plus fréquentes à Surinam. — Maëstricht, 1764, in-12.

Ferreyra da Prosa. Trattado unico da constiluiçam pestilential de Fernambuco. — Lisboa, 1694.

Feuillée. (Louis) Journal d'observations dans la

Nouvelle-Espagne et aux Iles de l'Amérique. — 1725, 1 vol. in-4.°

Ffirth. Thesis on malignant fever. — Philosophical med. Museum, T. 1.

Fournier. (Pescay) Fièvre jaune; article du Dictionnaire des Sciences médicales. — Paris, 1816, in-8.°

Frasans. Vue de la colonie Espagnole du Mississipi. — Paris, 1803, 1 vol. in-8.°

Fuente. (Tadeo la) De la preservacion, conocimientos y curacion de la fiébre amarilla. — Algesiras, 1803.

Gastelbondo. (Josef) Trattado del metodo curativo experimentado y aprobado de la enfermedad del vomito negro epidemico y frequente en los puertos de las Indias occidentales. — Madrid, 1755, in-12.

Gilbert. Histoire médicale de l'armée Française à Saint-Domingue, en 1802; ou Mémoire sur la fièvre jaune. — Paris, 1803.

Gillespie. (Leonard) Observations on the diseases, wich prevaled on board a part of his majesty's squadron, on the leeward Islands station. — London, 1800, in-8.°

Gilpin. (Joseph) Lettre from J. Gilpin. inspector of military hospital at Gibraltar to Colin Chisholm. — Edinb. med. Journal.

Gomara. (Lopés de) La Historia de las Indias. — Medina-el-Campo, 1553, in-*folio.*

Gonzales. (Pedro Maria) Disertacion medica sobre la

calentura maligna contagiosa que regnò en Cadiz al anno 1800. — Cadiz.

Gordon. (D.[r]) Letter upon the yellow fever in Sainte-Croix, in the appendix of a letter by docteur Chisholm to docteur John Haygarth. — London, 1806, in-8.°

Hardie. (James) Account of the fever lately prevalent in the city of New-York, in 1798. — New-York, 1799, in-8.°

Harding. (Bernardus) Jamaiencis, de typho icteroïdes. — Edinburgi, 1796.

Haygarth (John) Letter to docteur Percival on the prevention of infectious fever particularly the Amecan pestilence. — London, 1801, in-8.°

Herrera. (Antonio) Historia general de los echos de los Castellanos in las Islas y Tierra firme del mar Oceano. — Madrid, 1601, 4 vol. in-*folio.*

Hewatt. History of south Carolina.

Hillary. (William) Treatise on the diseases in Barbadoes. — London, 1766, in-8.°

Historia de las fiebres epidemicas que se padecen en Cadiz. — Document officiel.

Holliday. (Juan) Trattado medico sobre la fiebre amarilla que se llama vomito negro en las provincias espanolas de la America septentrional. — Havana, 1794, 1 vol.

Hosack. On the yellow fever of New-York. — In 1798 and 1799.

— In Currie's sketch of yellow fever of Philadelphia, en 1799.

Hughes. (Griffith) The natural history of Barbadoes. — London, 1750, in-*folio*.

Humboldt. (Alexandre de) Des Lignes isothermes. — Mémoires d'Arcueil. — 1817, in-8.°

— Essai sur la Nouvelle-Espagne. — In-4.°, Paris.

Hunter. (John) Observations on the diseases of the army in Jamaïca; and on the best means of preserwing the health of europeens in that climate. — London, 1788.

Jackson. (Robert) An outline of the history and cure of the fever, epidemic and contagious, more expressly the contagious fever of gails, ships, and hospitals, the concentrated endemic vulgairly called the yellow fever of the West Indies. — Edinburgh, in-8.°, 1789.

— Treatise on the fevers of Jamaïca with some observations on the intermitting fever of America; and an appendix containing some hints on the means of preserving the health of soldiers, in hot climates. — London, 1791, in-8.°

Jeibarren. (Miguel) Relacion de las providencias tomadas por el illustre ayuntamiento de Cadiz, en la epidemica padecida el anno 1800, para cortar sus progresos. — Cadiz, 1801.

Johnson. A essay on tropical climates.

Kéraudren. Projet de réglement ayant pour objet de prévenir l'introduction par mer, des maladies contagieuses.

Labat. Nouveaux voyages aux îles d'Amérique. — Paris, 1722, 6 vol. in-8°.

Lacoste. Dissertation historique sur la fièvre régnante à Livourne, en 1804.

Leblond. Observations sur la fièvre jaune et sur les maladies des tropiques. — Paris, 1805, in-8.° de 290 p.

La Condamine. Voyage à l'Equateur. — Paris, 1751, in 4°.

Lediard. (Thomas) Naval history of England. — 3 vol. in-4°. — London, 1736.

Lempriere. (Villiam) Pratical observations on the diseases of the army in Jamaïca, as they occurred between the years 1792 and 1797; on the situation, climate et diseases of that Island; and on the most probable means of cessening mortalite among the trouops et among europeans, in tropical climate. — 2 vol. in-8.°, 291 et 361 p. — With 8 folio tables. 1799.

Ligon. (Richard) The history of Barbados. — London, 1697, in-4°.

Lind. Essay on diseases incidental to Europeans, in hot climates, Whith the methode of preventing their fatal consequences.

Lining. A description of the Américain yellow fever, in a letter from D.r Lining. — In essays and observations from Edinburgh. 2 vol.

Mackittrick. (Jacobus.) Dissertatio medica inau-

guralis de febre Indiæ occidentalis maligna flava. — Edinburgi, 1766.

Martyr d'Angleria. (Pierre) Decades oceanicæ, Petri Martyris. In Ramusio. — Venetia, 1565.

Maurile. (Le Père M. de St.-Michel), carme missionnaire. Voyage des îles Camercanes, en Amérique. — Au Mans, 1652, in-8°.

Miller. (Edward) Observations on that form of pestilence called yellow fever. Medical repository. — v. 2. p. 379.

— Report on the malignant disease, which prevaled in the city of New-York. in the automne of 1805. Med. and phys. Journ. — 1807. t. XVII. p. 97.

Miller. (Docteur) Account of the yellow fever in Jamaïca. — London, médical et physical Journal, 1820.

Minutes of the procèeding, of the commitee appointed, in 1793, by the citizens of Philadelphia to alleviate the Sufferings of the afflicted with the malignant fever. — Philadelphia, 1794, in-8°.

Mitchell. (John) Account of the yellow fever. — In Virginia, in 1741 and 1742.

— In the Philadelphia medical Museum. — Philadelphia, 1805, in-8°. t. I.

Molina. (Giovan, Ignazio) Saggio sulla storia naturale del Chili. — Bologna, 1787, in-8°.

Monsons. On the yellow fever of New-Haven, in 1794. In Webster's collection.

Moreau de Jonnès. (Alexandre) Précis historique sur l'irruption de la fièvre jaune à la Martinique, en 1802. — Dans les Transactions de la Société médicale d'Emulation, 1816; réimprimé par ordre de S. Exc. le Ministre de la Guerre.

— Observation pour servir à l'histoire de la fièvre jaune des Antilles. — Bulletin de la Société médicale d'Émulation de Paris, 1817.

— Hygiène militaire des Antilles. — Paris, 1817, in-8.° de 84 p. Chez Migneret, rue du Dragon, N.° 20.

(Envoyée aux Administrateurs et aux Chefs du Service de santé des colonies, des ports et des hôpitaux de terre et de mer, par ordre de LL. EE. les Ministres de la Guerre et de la Marine.)

— Tableau du climat des Antilles. — Paris, 1817, in-8.° de 84 p. Chez Migneret.

Moreau de St.-Méry. Constitutions et lois de Saint-Domingue. — Philadelphie, 6 vol. in-4°.

— Description de Saint-Domingue. — 2 vol. in-8°.

Moseley. Treatise on tropical diseases, military operations, and on the climate of the West Indies. — London, 1795, in-8°.

Moultrie. (Johannes) Dissertatio medica inauguralis de febre malignâ biliosâ Americæ. — Edimburgi, 1748.

Oleary. (Edmond) Observations upon the yellow fever of Antigua. Med. Journ. — T. XVI. p. 491.

Oviédo. (Gonçalo) La Historia general de las Indias. — 1547, in-fol.

Palloni. (Gaetano) Osservazioni mediche sulla Malattia febrile dominante in Livorno. — Firenze, 1804, in 8°.

Pelleprat. (Le Père Pierre) Relation des missions des Jésuites, dans les îles Martinique et Saint-Christophe, de 1639 à 1655. — Paris, 1655, in-8°.

Peysson. Histoire de la fièvre jaune, observée en Espagne en 1812. — Journal de médecine militaire, rédigé par le docteur Fournier.

Philips. (Captain.) Journal of his voyage from England to Barbadoes.

— Collection of Voyages-Churchill. — London, 1732, in-fol. t. VI.

Poissonnier-Despérières. Traité des fièvres de l'île de Saint-Domingue. — Paris, 1780, in-8°.

Pouppé-Desportes. Histoire des maladies de Saint-Domingue. — Paris, 1770, 3 vol. in-12.

Pugnet. Mémoires sur les fièvres de mauvais caractères du Levant et des Antilles, etc. — Lyon, 1804, in-8.° de 396 p.

On annonce un nouvel ouvrage du docteur Pugnet, sur la fièvre jaune, et il y a tout lieu de croire qu'il sera digne du nom de son auteur, qu'il faut placer au premier rang des médecins français qui ont parcouru les Antilles.

Puis. (Père Mathias du) Relation de l'établisse-

ment de la Guadeloupe et des mœurs des Sauvages. — Caen, 1652, in-8°.

Pym. (William.) Observations upon the bulam fewer, which has of late years prevailed in the West Indies of America, at Gibraltar, Cadiz and other parts of Spain, with a collection of facts provings it to be a highly contagious disease. — London, 1815, in-8°. p. 299.

— Proofs of the bulam fewer attacking the human Franme only once. — Edinburgh, Med. Jour. t. XII.

Ramsay. (David) The Charleston médical register for the year. 1802 ; in-12.

Rand. On the epidemie of Boston. — in 1798.

— In the Medical repository. — Vol. 2.

Rexano. (Francisco) Erisis epidemica que se padecio en esta ciudad de Malaga, en el anno de 1741. — Malaga 1742.

Rochambeau. (Général) Voyage á la Martinique. — Paris, 1804, un vol. in-8°.

Rochefort. Histoire naturelle et morale des Antilles de l'Amérique. — Lyon, 1667, 2 vol. in-12.

Rollo. Observations on the diseases of the army at St.-Lucia. — London, 1781, in-8°.

Romay. (Thomas) Dissertacion sobre la fiebre amarilla llamada vulgarmente vomito negro. — Havana, 1791, in-4°.

Rouppe. (Ludovici) De morbis navigantium. — Lugduni batavorum. — 1764, in-8°.

Roux. (Charles-Frédéric) Topographie médicale de Santo-Domingo, et Mémoire sur la fièvre jaune d'Amérique. — Venise, 1807, in-8°.

Rubeni. Riflessioni sulle febri chiamate gialle, e sui contagi in genere. — Parma, 1805, in-8°.

Rubio. (Antonio) Analysis médica de la epidemia que se padeciò en Malaga, etc.

Rush (Benj.) Medical enquiries and observations: containing an account of the yellow fever, as it appeared in Philadelphia, in 1797, 1798. — Philadelphia, in-8°.

— Observations upon the origine of the malignant bilious or yellow fever in Philadelphia; et upon the means of preventing it. — 1799, in-8°. p. 28.

Sahagun. (Francisco Reyes) Synopsis critico-medica sobre la epidemia que se padeciò en Malaga, en 1741. — Sevilla, 1741.

Savarési. De la fièvre jaune en général, et particulièrement de celle qui a régné à la Martinique, en 1803 et 1804. — Naples, 1809, in-8°.

Cet ouvrage est très-rare en France, et il ne s'en est trouvé, à Paris, aucun exemplaire qu'on ait pu consulter.

Schotte. Histoire d'une fièvre putride, contagieuse et atrabiliaire du Sénégal. Trad. angl. — Stendal, 1786.

Scott. (Charles) Short account of the yellow fever, as it appeared in New-London, in 1798. — New-London, 1798.

Smith. Letters to docteur Buel, on the yellow fever of New York, in Webster collection.

Stringham. (James) Observations on the yellow fever of America, tending to prove that it does not depend on any peculiar modifications of atmosphère, that it is not preceded by any malignant change in the type of other diseases; and that it is not attended with carbuncles, or glandular Swellings. — Edinb. Med. Journ. avril 1805.

Tomasini. Sulla febbre di Livorno del 1804. Sulla febbre gialla Americana, e sulle mulattie di genio analogo Ricerche patologiche. — Parma, 1805, in-8°.

Town. (Richard) Treatise of the diseases most frequent in the West Indies. — London, 1736, in-8°.

Tytler. Treatise on the plague and the yellow fever. — Salem, 1799, in-4°.

Trotter. (Thomas) *Medicina nautica*, and Essay on the diseases of seamen. — T. II. p. 32 à 266. — Treatise on contagion, yellow fever, small pox, etc. — 1798, 2 vol in-8°.

Ulloa. (D. Juan) Voyage historique de l'Amérique méridionale par D. George Juan Ulloa, et D. Ant. Ulloa. — 1752, 2 vol. in-4°.

— Relacion historica, etc. — Madrid, 1748.

Walsh. Account of a malignant fever, which appeared in the garnison of Quebec, during the automne of 1805. — Med. Journ. t. XV.

Warren. Treatise concerning the malignant fever of Barbados. — London, 1742, in 8°.

— On Mercury in febrile diseases. — Boston, 1813, in-8°.

Webster. Collection on bilious fever.

Wheaton. On the yellow fever of Providence. — In the medical Repository, vol. 10.

Wilson. (Johannes) Dissertatio medica inauguralis de febre biliosâ Indiæ occidentalis incolas infestante. — Edimburgi, 1750.

Wolfing. Dissertatio inauguralis medica de febri Americanâ flava.

— Lugduni Batavorum. — 1803, in-8.° de 68 p.

Wright. (William) Practical observations on the treatment, of acute diseases particularly of the West Indies. — In collect. med. facts and obs. London, 1797.

Valentin. (Louis) Traité de la fièvre jaune d'Amérique. — Paris, 1803.

Vatable. Mémoire sur l'irruption de la fièvre à la Guadeloupe, en 1816.

— Annales maritimes et coloniales. — Août 1820.

On regrette que ce mémoire n'ait pas été publié assez tôt pour qu'on pût profiter, dans cet ouvrage, des observations qu'il contient, et dont l'intérêt ainsi que l'importance le recommandent aux hommes éclairés et impartiaux.

Vaughan. (John) A concise history of the autumnal fever, vhich prevailed in the borough of Wilmington.
— In 1802, in-8°. 32 p.

En nous estimant heureux de pouvoir indiquer des sources historiques et médicales, dont il est possible que la connaissance soit utile, nous devons prémunir ceux qui voudront étudier le terrible fléau de la fièvre jaune, contre l'opinion qu'après un aussi grand nombre de travaux, il leur serait inutile d'entreprendre l'investigation de cette maladie. Il faut retrancher de ce long catalogue les historiens et les voyageurs, qui n'ont traité ce sujet qu'incidemment, et qui n'ont pu répandre sur lui que quelques lumières; il faut, si l'on veut le réduire aux seuls ouvrages d'observation médicale, en éloigner ceux de controverse ou de satire, ceux entrepris avec des connaissances insuffisantes ou dans l'unique objet de soutenir un systême et d'établir une doctrine quelconque; il faut sur-tout en écarter ces compositions récentes, où tout est fallacieux, jusqu'au nom de leur auteur, et bien plus encore ces livres qui sont étrangers à la science, mais non pas à des intérêts qui en feraient la honte, s'ils pouvaient se rencontrer avec elle.

Par ces exclusions, les ouvrages sur la fièvre jaune, qu'on peut consulter avec utilité, se trouvent

être bornés à un très-petit nombre; et quelle que soit la supériorité du talent de leurs auteurs, elle ne doit avoir rien de décourageant pour le jeune médecin qui veut explorer le même sujet qu'eux, car il reste encore à résoudre PAR L'EXPÉRIENCE ET L'OBSERVATION, des questions nombreuses, dont l'importance excite vivement la sollicitude des Gouvernemens de l'Europe, et l'intérêt de l'ami des sciences et de l'humanité.

FIN DE LA TABLE ALPHABÉTIQUE.

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES MATIÈRES.

66-15
July 65
Wormser

FIN DES TABLES.

